

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020

Marien-Hospital Euskirchen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 20.04.2022 um 19:45 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	8
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	18
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	18
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	18
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	18
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	19
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	20
A-10 Gesamtfallzahlen	20
A-11 Personal des Krankenhauses	21
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	21
A-11.2 Pflegepersonal	21
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	24
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	24
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-12.1 Qualitätsmanagement	29
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	29
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	31
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	34
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	35
A-13 Besondere apparative Ausstattung	38
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	39
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	39
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	40
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	41
B-[1].1 Innere Medizin	41
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	41
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	42
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	42
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	43

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	43
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[1].11 Personelle Ausstattung	45
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	45
B-11.2 Pflegepersonal	45
B-[2].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie	47
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	48
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	48
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	48
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	49
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	49
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	49
B-[2].11 Personelle Ausstattung	50
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	50
B-11.2 Pflegepersonal	50
B-[3].1 Neurologie	53
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	54
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	54
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	54
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	55
B-[3].11 Personelle Ausstattung	56
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	56
B-11.2 Pflegepersonal	56
B-[4].1 Gynäkologie und Geburtshilfe	58
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	58
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	59
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	59
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	59
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	59
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	60
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	60

B-[4].11 Personelle Ausstattung	61
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	61
B-11.2 Pflegepersonal	61
B-[5].1 Klinische Psychiatrie und Psychotherapie	64
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	64
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	65
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	65
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	66
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	66
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	66
B-[5].11 Personelle Ausstattung	67
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	67
B-11.2 Pflegepersonal	67
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	68
B-[6].1 Anästhesie und Operative Intensivmedizin	69
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	69
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	70
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	70
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	70
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-[6].11 Personelle Ausstattung	71
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	71
B-11.2 Pflegepersonal	71
B-[7].1 Palliativmedizin	73
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	73
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	74
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	74
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	74
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	75
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	75
B-[7].11 Personelle Ausstattung	76
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	76

B-11.2 Pflegepersonal	76
B-[8].1 Radiologie	78
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	78
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	79
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	79
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	79
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	79
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	80
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	80
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	80
B-[8].11 Personelle Ausstattung	81
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	81
B-11.2 Pflegepersonal	81
B-[9].1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	83
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	84
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	84
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	84
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	84
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	85
B-[9].11 Personelle Ausstattung	86
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	86
B-11.2 Pflegepersonal	86
B-[10].1 Kardiologie und Internistische Intensivmedizin	88
B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	88
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	89
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	89
B-[10].6 Diagnosen nach ICD	89
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	90
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	90
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	90
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	90
B-[10].11 Personelle Ausstattung	91
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	91
B-11.2 Pflegepersonal	91
B-[11].1 Gastroenterologie	94
B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	94
B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	95

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	95
B-[11].6 Diagnosen nach ICD	95
B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	95
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	96
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	96
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	96
B-[11].11 Personelle Ausstattung	97
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	97
B-11.2 Pflegepersonal	97
B-[12].1 Orthopädie und Unfallchirurgie	99
B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	99
B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	101
B-[12].6 Diagnosen nach ICD	101
B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	101
B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	101
B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	102
B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	102
B-[12].11 Personelle Ausstattung	103
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	103
B-11.2 Pflegepersonal	103
B-[13].1 Gefäßchirurgie	105
B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	105
B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	106
B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	106
B-[13].6 Diagnosen nach ICD	106
B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	106
B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	107
B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-[13].11 Personelle Ausstattung	108
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	108
B-11.2 Pflegepersonal	108
B-[14].1 Senologie	110
B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	110
B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	111
B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	111
B-[14].6 Diagnosen nach ICD	111
B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	111
B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	111

B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	112
B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	112
B-[14].11 Personelle Ausstattung	113
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	113
B-11.2 Pflegepersonal	113
B-[15].1 Schmerztherapie	115
B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	115
B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	116
B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	116
B-[15].6 Diagnosen nach ICD	116
B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	116
B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	116
B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	117
B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	117
B-[15].11 Personelle Ausstattung	118
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	118
B-11.2 Pflegepersonal	118
Teil C - Qualitätssicherung	120
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	120
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH	120
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	122
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	149
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	149
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	150
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	150
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	150
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	150
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	150
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	151
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	151

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Einleitungstext

Die Stiftung Marien-Hospital Euskirchen ist das führende Unternehmen im Gesundheitswesen der Region. Seit Generationen gewährleisten wir eine professionelle Versorgung und Betreuung, Qualität auf höchstem Niveau, wegweisende Entwicklungen, persönliche Nähe und handeln dabei stets zukunftsorientiert und verantwortungsbewusst. Aus unserer katholischen Überzeugung und Tradition heraus steht der Mensch im Fokus unseres täglichen Handelns – ein Leben lang.

Unsere Stiftungsfamilie wurde bereits 1863 gegründet und wächst seither stetig. Heute sind wir mit aktuell fünf Einrichtungen und über 1.400 Mitarbeitern einer der wichtigsten Dienstleister im Gesundheitswesen des Kreis Euskirchen. Grundlage für unser Wachstum sind von Beginn an zukunftsorientiertes, unternehmerisches Denken und eine an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Versorgung der uns anvertrauten Menschen.

◦ + *

**

Unsere Mission

Wir bieten eine bestmögliche, individuelle Versorgung und Betreuung im Gesundheits- und Sozialwesen der Region.

Unsere Vision

Als erster Ansprechpartner des Gesundheits- und Sozialwesens bündeln und vernetzen wir unsere Kompetenzen in der Versorgung und Betreuung der Bevölkerung des Kreis Euskirchen.

Unsere Werte

Qualität | Kontinuität

Seit jeher tragen wir große Verantwortung, sind uns dieser bewusst und stellen eine moderne, medizinische und pflegerische Versorgung und Betreuung auf höchstem Niveau sicher. Darüber hinaus stehen wir für unsere soziale Verantwortung ein. Hierbei reflektieren wir stets unsere Tätigkeit und streben nach einer kontinuierlichen Weiterentwicklung unseres Leistungsspektrums.

Professionalität | Kompetenz

Wir verstehen uns als professioneller und kompetenter Partner im Gesundheits- und Sozialwesen. Dabei arbeiten wir stets auf der Basis neuester fachlicher und wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie langjähriger Erfahrungen. In der Kombination mit sozialen Kompetenzen gewährleisten unsere Mitarbeitenden bestmögliche Versorgungs- und Behandlungsprozesse.

Sicherheit | Zuverlässigkeit

Wir verhalten uns gegenüber unseren Patienten, Bewohnern, Mietern, Kunden, einweisenden Ärzten, Kostenträgern, Partnern und Mitarbeitenden fair. Durch den langfristigen Erhalt und die kontinuierliche Weiterentwicklung unserer Einrichtungen vermitteln wir Sicherheit und agieren als verlässlicher Partner.

Zukunftsorientiert | Wegweisend

Unser Wachstum ist von zukunftsorientiertem und unternehmerischem Denken und Handeln geprägt. Hierbei berücksichtigen wir gesellschaftliche sowie wirtschaftliche Entwicklungen und richten unser Leistungsangebot an den Bedürfnissen der Bevölkerung der Region aus.

Christliche Werte | Nächstenliebe

Unsere christlichen Werte bilden das Fundament unserer Unternehmenskultur. Nächstenliebe, persönliche Nähe, Vertrauen und Weltoffenheit ermöglichen uns unsere sozialen, ethischen, ökologischen und wirtschaftlichen Ziele in Einklang zu bringen.

Respekt | Anerkennung

Unsere Mitarbeitenden machen uns stark. Durch eine gemeinsame Zielformulierung und kontinuierliche Weiterbildungsangebote übertragen wir Verantwortung und schaffen individuelle Entwicklungs- und Gestaltungsräume. Wertschätzung, Vertrauen, Fairness, Respekt und Anerkennung eines jeden Einzelnen bilden hierbei die Basis unserer Führungskultur.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dr. med. Michael Stiel
Position	Medizincontroller / Medizininformatik
Telefon	02251 / 90 - 1138
Fax	
E-Mail	michael.stiel@marien-hospital.com

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Mag. jur., LL.M Andreas Schultz
Position	Geschäftsführer
Telefon.	02251 / 90 - 1161
Fax	02251 / 90 - 1090
E-Mail	andreas.schultz@marien-hospital.com

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.marien-hospital.com
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Marien-Hospital
Institutionskennzeichen	260530886
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	771698000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Gottfried-Disse-Straße 40 53879 Euskirchen
Postanschrift	Gottfried-Disse-Straße 40 - 53879 Euskirchen
Telefon	02251 / 90 - 0
E-Mail	info@marien-hospital.com
Internet	http://www.marien-hospital.com

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Heinz Michael Loick	Ärztlicher Direktor	02251 / 90 - 1346	02251 / 90 - 1354	heinz- michael.loick@ma- rien-hospital.com

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Kerstin Beissel	Pflegedirektorin	02251 / 90 - 1450	02251 / 90 - 1084	kerstin.beissel@m- arien- hospital.com

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Mag. jur., LL.M Andreas Schultz	Geschäftsführer	02251 / 90 - 1161	02251 / 90 - 1090	andreas.schultz@ marien- hospital.com

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Stiftung Marien-Hospital Euskirchen
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---	--

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Im Rahmen der Schmerztherapie wird bei Patienten mit chronischen Schmerzen die Akupunktur erfolgreich angewendet. Ziel ist eine Reduzierung der Schmerzen. Außerdem wird die Akupunktur regelmäßig von den Hebammen (Kreißsaal) eingesetzt bei der Geburtsvorbereitung und zur Unterstützung der Geburt.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Eine Angehörigenberatung findet u.a. zur Versorg. m. Hilfsmitteln und deren Anwendung sowie z. häuslichen Pflege statt. D. den Sozialdienst werden weitere Hilfestellungen u. Tipps f. die Angehörigen gegeben. Es finden regelm. Informationstage statt.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die Atemgymnastik kann in Kombination mit anderen Methoden wie Klopfmassagen, Flüssigkeitszufuhr und Medikamentengabe die Behandlung von chronischer Bronchitis oder Lungenentzündung unterstützen.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Auf dem Gelände des Krankenhauses befindet sich eine Kindertagesstätte mit insgesamt 30 Betreuungsplätzen. Gruppenform 1: 10 Betreuungsplätze für Kinder von 0; 4 bis 3 Jahren. Gruppenform 2: 20 Betreuungsplätzen für Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation aktiviert Wahrnehmungsbereiche u. regt primäre Körper- u. Bewegungserfahrungen bei schwerst mehrfachbeeinträchtigten Menschen an. Mit einfachsten Möglichkeiten wird versucht, d. Kontakt zu d. Menschen aufzunehmen, um ihnen d. Zugang zu ihrer Umgebung zu ermöglichen.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die medizinische Rehabilitation versucht, einen die Teilhabe oder Erwerbsfähigkeit bedrohenden oder (z. B. durch Unfall) entstandenen Gesundheitsschaden zu beseitigen, zu mildern oder Folgen zu beseitigen.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Wir versuchen Sterbenden ein schmerzfreies Sterben in ruhiger Umgebung im Beisein der Familie zu ermöglichen. Auf Wunsch bieten wir die Begleitung durch einen Geistlichen an.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Wassergymnastik (auch Aqua-Gymnastik) ist ein spezielles Bewegungstraining im Wasser. Die Kraft- und Koordinationsübungen schonen die Gelenke, den Rücken und kräftigen die Muskulatur und das Herzkreislaufsystem. Wassergymnastik wird durch die Bäderabteilung angeboten.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die Bewegungstherapie wird als Teil eines ganzheitlichen Therapiekonzeptes vor allem in der Abteilung für Psychiatrie genutzt. Bewegungsübungen, Sport und Freizeitaktivitäten sind hier in den Tagesablauf integriert. Die Therapie wird durch die Abteilung für Ergotherapie durchgeführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Beruht auf der Annahme der „Umorganisationsfähigkeit“ (Plastizität) des Gehirns, das heißt, dass gesunde Hirnregionen die zuvor von den erkrankten Regionen ausgeführten Aufgaben neu lernen und übernehmen können.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Im Rahmen der Diabetesschulung werden Grundlagen zum Thema Diabetes, Bewegung, gesunde Ernährung, Fußpflege und richtige Blutdruck- und Blutzuckermessung vermittelt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Speziell ausgebildete Diätassistenten beraten die Patienten und deren Angehörige über die praktische Durchführung von ärztlich verordneten Diäten. Mit den Patienten wird ein individuelles Langzeitdiätprogramm entwickelt. Beratungsschwerpunkt ist die Ernährungsanleitung bei Diabetes mellitus.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Um dem Patienten eine zügige Entlassung zu ermöglichen, wurden abteilungsspezifische Abläufe definiert, um eine reibungslose Weiterversorgung der Patienten nach der Entlassung zu gewährleisten.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Angebote d. Ergo- und Sporttherapie für d. Abteilung f. klinische Psychiatrie u. Psychotherapie sowie Neurologie finden in Einzel- u. Gruppentherapien statt. Das multiprofessionelle Therapeutenteam arbeitet stationsgebunden, Ziele u. Inhalte der einzelnen Therapieformen werden individuell angepasst.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Reflexzonenmassage ist eine Behandlungsform, die physiotherapeutische Anwendungen ergänzen kann sowie eine Verbesserung des Wohlfühls unterstützen kann. Auf Wunsch wird sie durch die Abteilung für Physiotherapie angewendet.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik	Die Elternschule bietet Kurse und Beratungsangebote für werdende und junge Eltern in Kooperation mit der Katholischen Familienbildungsstätte und Haus der Familie.
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik befasst sich mit dem Studium der menschlichen Bewegung, die für die Ausübung der Aktivitäten des täglichen Lebens erforderlich ist und hilft damit pflegenden Angehörigen ihre körperliche Belastung zu minimieren.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Neben der ursächlichen Behandlung der Unfähigkeit, Stuhl und Harn zu kontrollieren, werden Methoden wie Beckenbodentraining, die medikamentöse Therapie oder die Versorgung mit Hilfsmitteln durchgeführt.
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliotherapie	Eine Form der unterstützenden Psychotherapie, bei der Mittel und Prozesse der Bildenden Kunst eingesetzt werden. Auch im Rahmen d. Psychoonkologie Teil der Brustkrebsbehandlung.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Lymphdrainage dient hauptsächlich als Ödem- und Entstauungstherapie geschwollener Körperregionen, wie Körperstamm und an Armen und Beinen. Durch kreisförmige Verschiebetechniken, welche mit leichtem Druck angewandt werden, wird die Flüssigkeit aus dem Gewebe in das Lymphgefäßsystem verschoben.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP25	Massage	Die Massage dient der mechanischen Beeinflussung von Haut, Bindegewebe und Muskulatur durch Dehnungs-, Zug- und Druckreiz. Die Wirkung der Massage erstreckt sich von der behandelten Stelle des Körpers über den gesamten Organismus und schließt auch die Psyche mit ein.
MP26	Medizinische Fußpflege	Die Medizinische Fußpflege wird im Rahmen der medizinischen Therapie bei Erkrankungen des Fußes wie zum Beispiel bei Diabetes mellitus oder Venenleiden durchgeführt.
MP27	Musiktherapie	Musik wird im Rahmen der therapeutischen Beziehung zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit eingesetzt. Die Musiktherapie wird in der Abteilung für Psychiatrie als Bestandteil verschiedener Therapiekonzepte angewendet.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Als Naturheilverfahren gelten: Hydrotherapie u. Balneotherapie (Wasseranwendungen), Bewegungstherapie, Diätetik (gesunde Kost und eine dem Krankheitsbild angepasste Diät), Ordnungstherapie (ausgewogene Lebensführung), Phytotherapie (Einsatz von Pflanzenwirkstoffen).
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Die physikalische Therapie fasst medizinische Behandlungsformen zusammen, die auf physikalischen Methoden beruhen. Zu diesen Prinzipien zählen Wärme, Gleichstrom, Infrarot- und UV-Licht, Wasseranwendungen und mechanische Behandlung wie zum Beispiel die Massage.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Krankengymnastik wird eingesetzt bei: Vor- und Nachbehandlungen bei Operationen, Intensivmedizin, Atemwegserkrankungen, allgemeiner Immobilisation, Wochenbettgymnastik, Beckenbodengymnastik, Gangschulung, Kraft- und Ausdauertraining, Diabetes, Rückenschule, Schlaganfallbehandlung.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	In der Psychiatrie werden durch verschiedene Therapieformen Methoden zur Suchtprävention und Gewaltprävention erlernt, ebenso werden Methoden der Konfliktprävention eingeübt. In den somatischen Abteilungen werden Anreize zur Prophylaxe von Krankheiten und zur Gesundheitsförderung gegeben.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Die Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten und der Psychozialdienst der Abteilung für Psychiatrie betreuen bei Bedarf konsiliarisch alle Patienten im Marien-Hospital.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Unter Anleitung der Physikalischen Therapie wird der Patient in der Rückenschule selbst aktiv. Richtiges Bewegen und die gezielte Kräftigung der Muskulatur wird geübt, um die Wirbelsäule zu stabilisieren. Es werden Tipps und Hinweise für den täglichen Gebrauch zu Hause gegeben.
MP36	Säuglingspflegekurse	Die Elternschule bietet Kurse und Beratungsangebote für werdende und junge Eltern in Kooperation mit der Katholischen Familienbildungsstätte und dem Haus der Familie.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP37	Schmerztherapie/-management	Durch die Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin werden sämtliche modernen Schmerztherapieverfahren angewendet. Sie steuert die Therapie, wenn sie im Rahmen eines Konsils zur Patientenmitbetreuung gebeten wird oder gibt Behandlungsempfehlungen in besonderen Fällen.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Abhängig von der Erkrankung des Patienten werden die Angehörigen und die Patienten selbst geschult, bestimmte Verhaltensweisen, Blutzuckerselbstmessungen, Therapieanpassungen oder Medikamenten- und Spritzenapplikationen selbst durchzuführen oder Hilfsmittel selbst anzuwenden.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Durch Entspannungstechniken (Autogenes Training, Atementspannung, Progressive Muskelrelaxation) werden körperliche und emotionale Anspannung oder Erregung verringert, die Empfindlichkeit für Belastungssituationen reduziert und ein Zustand der Entspannung und des Wohlbefindens herbeigeführt.
MP41	Spezielles Angebot von Entbindungspflegern/Hebammen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	Still- und Laktationsberaterin bietet Beratung und Hilfe bei allen Fragen rund um das Stillen an.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Logopädie behandelt Einschränkungen der Sprach-, Sprech-, Stimm-, Schluck- oder Hörfunktion vor allem nach einem Schlaganfall oder nach Verletzungen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP45	Stomatherapie/-beratung	Ein Enterostoma ist eine chirurgische Öffnung eines Darmteils durch die Bauchwand, die der Ausleitung der Ausscheidungen dient. Spezielle Stomaversorgungen dienen der Aufnahme von Stuhl und Gasen. Die Handhabung entspre. Produkte wird von geschulten Krankenschwestern und Krankenpflegern vermittelt.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Zur Behandlung von Fehlstellungen oder Schäden am Haltungs- und Bewegungsapparat sowie zur Schienung nach Operationen werden Prothesen, Schienen und Orthesen angepasst und häufig individuell nach Maß hergestellt, um dem Patienten eine optimale Behandlung zu gewährleisten.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärme- und Kälteanwendungen finden im Rahmen verschiedener Anwendungsgebiete ihren Einsatz. So wird Wärme z. B. bei Muskelverspannungen und zur Durchblutungsförderung eingesetzt, Kälteanwendungen werden dagegen bei Prellungen, Blutungen und Fieber erfolgreich verabreicht.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Die Elternschule bietet Kurse und Beratungsangebote für werdende und junge Eltern durch unsere Hebammen an.
MP51	Wundmanagement	Für die Versorgung von problematischen Wunden stehen speziell ausgebildete Pflegekräfte zur Verfügung, die als Wundmanager die Versorgung übernehmen oder unterstützen. Es kommen sämtliche moderne Verbandstechniken sowie auch die Versorgung mit Vakuumpumpen zur Anwendung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir arbeiten mit Selbsthilfegruppen eng durch die Patientenbetreuung, Veranstaltung von Fortbildungen und Informationsveranstaltungen und durch Bereitstellung von Räumlichkeiten zusammen.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Der Patient stellt sich Belastungen/Aufgaben des alltäglichen Leben, zu Hause oder an anderen relevanten Orten. Z. B.: Haushaltsführung, Einhaltung der Tagesstruktur, Beziehungspflege, Expositivübungen. Auftauchende Probleme/Konflikte werden anschließend m. Bezugstherapeut/ Bezugspflege besprochen.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	PNF ist eine Behandlungsmethode der Physiotherapie, die auf dem Zusammenspiel zwischen Nerven und Muskeln aufbaut.
MP61	Redressionstherapie	
MP62	Snoezelen	Psychotherapeutisches Therapieangebot, Aufenthalt in einem gemütlichen, angenehm warmen Raum, bequem liegend oder sitzend, umgeben von leisen Klängen und Melodien, Lichteffekte betrachtend. Das Snoezelen dient der Verbesserung der sensitiven Wahrnehmung und zugleich der Entspannung.
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst entwickelt m. d. Patienten Lösungsmöglichkeiten bei wirtschaftlichen Notlagen, Wohnungsproblemen oder Partnerkonflikten. Weitere Felder sind finanzielle und rechtliche Angelegenheiten, Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen, Organisation ambulanter häuslicher Pflege usw.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
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 stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle 1-BZ verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Die Unterbringung einer Begleitperson ist auf Wunsch möglich.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle 2-BZ verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Im Bereich der Krankenhauseelsorge sind ein kath. und ein evangelischer Pfarrer sowie jeweils eine kath. u. evang. Krankenhauseelsorgerin tätig.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Es finden Fortbildungsveranstaltungen zu medizinischen Themen für interessierte Patienten und Besucher statt.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Tv und Radio auf den Zimmern, WLAN (Wahlleistungsbereich auch LAN)

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Marco Dümig
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Telefon	02251 / 90 - 1089

Fax

E-Mail

marco.duemig@marien-hospital.com

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Nur in Verwaltungsgebäude.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Im Verwaltungsgebäude.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF36	Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	CA Chirurgie: außerplanm. Prof. Uni Düsseldorf, CA Abt. f. Anästhesie, Operative Intensivmedizin, Schmerztherapie u. Palliativmedizin: außerplanmäßiger Prof. Westf. Wilhelms-Universität Münster. CA Kardiologie: außerplanm. Prof. Uni Köln.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Medizinstudenten d. Rhein. Friedrich-Wilhelms-Univ. Bonn absolv. d. Praktische Jahr in allen Abt. d. Hauses. D. prakt. Ausbildung wird d. regelm. Fortbildungen d. einzelnen Fachabteilungen unterstützt. Die PJ´ler haben außerdem die Möglichkeit, an den Bereitschaftsdiensten teilzunehmen.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Projekt „Fragen zur palliativmedizinischen Ethik“ m. Prof. Verrel, Juristische Fak. d. Rhein. Friedrich-Wilhelms-Univ. Bonn. Regelm. Symposien u. Seminare im Rahmen d. jährlichen DGPPN-Kongresses z. Psychiatrie u. Geschichte d. Psychiatrie zus. m. d. TU München, Univ. Köln u. Univ. Rostock.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe nimmt im Rahmen des Brustzentrums an mehreren multizentrischen Studien teil.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die Krankenpflegeschule nimmt jährlich 28 Lernende zur 3-jährigen Ausb. zum/zur Gesundheits- u. Krankenpfleger(in) auf sowie bis zu 20 Lernende zur 1-jährigen Ausb. zum/zur Gesundheits- u. Krankenpflegeassistenten(tin). Es besteht eine Kooperation mit 2 weiteren Krankenpflegeschulen.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	2-3 Schüler(innen) der Karl-Borromäus-Schule Bonn absolvieren im Marien-Hospital den gesamten praktischen Teil ihrer dreijährigen Ausbildung zum bzw. zur OTA.
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	444
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	14611
Teilstationäre Fallzahl	54
Ambulante Fallzahl	39839

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	136,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	136,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,83
Stationäre Versorgung	134,06

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	68,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	68,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	68,24
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	2
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	2,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,17

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	226,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	225,26

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,31
Ambulante Versorgung	3,71
Stationäre Versorgung	222,86

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,43
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,59

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,38

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,48
----------------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,48
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,48

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,73

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	26,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	26,61

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	6,86
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,86

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	32,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	11,29
Stationäre Versorgung	21,02

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	15,40
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,40
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15,40
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	3,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,06

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistentin und Diätassistent (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,50
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)
Anzahl Vollkräfte	9,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,39
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Erzieherin und Erzieher (SP06)
Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut (SP13)
Anzahl Vollkräfte	0,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,54
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)
Anzahl Vollkräfte	2,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,76
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)
Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer (SP20)
Anzahl Vollkräfte	5,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,70
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,70
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)
Anzahl Vollkräfte	10,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,32
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,32
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger) (SP22)
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter (SP25)
--	---

Anzahl Vollkräfte	8,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,41
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	5,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,0
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	12,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,95
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)
Anzahl Vollkräfte	2,18

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,18
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	23,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	23,50
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	11,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,18
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation (SP60)
Anzahl Vollkräfte	4,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	4,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik (SP61)
--	--

Anzahl Vollkräfte	111,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	111,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	111,56
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Marco Dümig
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter, Risikomanager
Telefon	02251 90 1089
Fax	02251 90 1090
E-Mail	marco.duemig@marien-hospital.com

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Qualitäts- u. Risikomanagement (Jour fixe)
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Name	Marco Dümig
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragter, Risikomanager
Telefon	02251 90 1089
Fax	02251 90 1090
E-Mail	marco.duemig@marien-hospital.com

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht? ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch Teil A u. B (DIN ISO Zertifizierung 9001:2015) 2018-09-10
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Alarm- u. Einsatzplan 2018-04-25, Alarm.Plan Polytr. 18.06.2019. Rea.-Protokoll 2015-02-18, kein Rev.-Bed. Ablaufbes. Notfall Psych. 2015-10-08, kein Rev.Bed. Ablaufbes. Innerklinischer Notfälle 2018-05-29, Ablaufbes. , kein RefvBed. Pat.-Sicherheit allg. u. OP etc. 2018-05-19 keine Rev. 2019 2018-05-19

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM05	Schmerzmanagement	Expertenstandard Schmerz. Vereinbarung zur interdisziplinären und interprofessionellen Akut-Schmerztherapie. keine Revision 2019 2017-08-01
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturz. keine Revision 2019 2015-01-31
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitus. keine Revision 2019 2017-12-12
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Verfahrensanweisung VA 08 / PD Freiheitsentziehende Maßnahme 2018-07-31 keine Revision. Ärztliche Anordnung über freiheitsentziehende Maßnahme 2019-11-19 Fixierungsbericht Marien-Hospital Euskirchen keine Revision 2018-08-01 2018-07-31
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Digitales Störmeldesystem. 2017-12-12
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Pathologiebesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel <input checked="" type="checkbox"/> Andere Therapeutenbesprechung Neurologie, Schmerzkonferenzen, Verbandsvisiten.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Checkliste Patientensicherheit und OP-Checkliste. keine Revision 2017-06-13
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Checkliste Patientensicherheit und OP-Checkliste. keine Revision. 2017-06-13
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Checkliste Patientensicherheit und OP-Checkliste. keine Revision. Patientenarmband 23.10.2019, etabliert seit 1/2017 2017-06-13
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Anästhesieleitfaden 2017-10-09

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM18	Entlassungsmanagement	Expertenstandard Entlassmanagement. keine Revision. 2015-01-31

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Auswertung eingehender Meldungen durch qualifiziertes Team.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-07-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygieniker 1 und Krankenhaustygienikerinnen	Seit 2014 wird die Abteilung für Krankenhaushygiene von einer hauptamtlichen Krankenhaushygienikerin (Stabsstelle) geleitet. Es besteht eine Kooperation mit dem Institut für Hygiene und öffentliche Gesundheit der Universität Bonn, Prof. Dr. med. Martin Exner.
--	---

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	7	F. d. Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie u. Geburtshilfe, Neurologie, Anästhesiologie, Radiologie u. Psychiatrie ist jeweils ein Hygienebeauftragter Arzt/Ärztin ernannt. Diese unterstützen die Arbeit der Krankenhaushygiene fachabteilungsbezogen.
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	40	Pro Station und Funktionsabteilung sind 1-2 Pflegekräfte zu "Hygienebeauftragten in der Pflege" (interne VHD-zertifizierte Fortbildung) geschult und für die Umsetzung der an die RKI-Empfehlungen angelegten Hygienestandards des Marien-Hospitals Euskirchen mitverantwortlich. Sie dienen als Ansprechpartner für die Krankenhaushygiene.
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. med. Heinz Michael Loick
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02251 90 1346
Fax	02251 90 1346
E-Mail	heinz-michael.loick@marien-hospital.com

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	54 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	229 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> 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)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
---	--

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS <input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> ITS-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS <input checked="" type="checkbox"/> OP-KISS	MRE-KISS/ITS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	euPrevent	Erlangung des 1., 2. und 3. Qualitätssiegels für Krankenhäuser.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	jährlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	bei Bedarf	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Das Marien-Hospital Euskirchen verfügt über ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement.
---	--	---

<p>Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<p>Jeder Patient erhält bereits bei der Aufnahme einen Patientenfragebogen für die kontinuierliche Patientenbefragung. Patienten und Angehörige können über die Homepagerubrik Lob und Kritik ihre Beurteilung an das Qualitätsmanagement richten. Die kontinuierliche Patientenbefragung wird tagesgleich gesichtet und falls notwendig werden Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Die Befragung wird darüber hinaus quartalsweise ausgewertet, mit den Verantwortlichen kommuniziert und reflektiert.</p>
<p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<p>Mündliche Beschwerden werden durch das Qualitätsmanagement auf einem Erhebungsbogen erfasst und strukturiert bearbeitet. Der Beschwerdeführer erhält stets eine Rückmeldung, sei es persönlich, telefonisch, per Mail oder schriftlich.</p>
<p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<p>Eingehenden Beschwerden werden umgehend vom Qualitätsmanagement bearbeitet, und wenn möglich Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.</p>
<p>Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<p>Ein schriftlicher Beschwerdeführer erhält nach Klärung der Sachlage umgehend vom betroffenen Verantwortlichen oder vom Qualitätsmanagement eine Rückmeldung zu den geschilderten Sachverhalten bzw. das Angebot eines klärenden Gesprächs.</p>
<p>Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
<p>Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<p>Ein Patientenfürsprecher gemäß § 5 KHG NRW wurde benannt. Die Kontaktdaten Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind auf der Homepage unter der Rubrik A- Z Wissenswertes für Patienten hinterlegt. Darüber hinaus existiert ein gut sichtbarer Aushang auf der Station PA (geschützte Station).</p>

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> Schriftliche Beschwerden können anonym in einem Briefkasten in der Eingangshalle eingeworfen werden. Der Briefkasten wird werktäglich geleert. Auf der geschützten Station PA existiert ein Briefkasten in dem Patienten direkt und anonym Meldungen an den Patientenfürsprecher hinterlassen können. http://www.marien-hospital.com/klinik/informationen-fuer-patienten/lob-und-kritik/
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> Das Marien-Hospital Euskirchen führt kontinuierliche Befragungen durch (Gesamt-Krankenhaus und brustzentrumsbezogen, fachabteilungsbezogen).
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> In 2019 wurde eine Einweiserbefragung durchgeführt.

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Marco Dümig	QM-Beauftragter, Risikomanager	02251 90 1089	02251 90 1090	marco.duemig@marien-hospital.com

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Wolfgang Pickel	Patientenfürsprecher	0172 4363326		patientenfuersprecher@marien-hospital.com

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Name	Prof. Dr. med. Heinz-Michael Loick
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	02251 901346
Fax	02251 901354
E-Mail	heinz-michael.loick@marien-hospital.com

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Medikationsbezug u. Serviceleistungen ü. Apotheke d. Helios Klinikum Bonn/Rhein Sieg (Controlling, Sicherheitsdatenblätter, Arbeitshilfen z. B. bzgl. Haltbarkeit, Betäubungsmittel, Antibiotika, Antiinfektiva. Digitale Anfragemöglichkeit bzgl. Umstellung a. Hausmedikation.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation der Patientin oder des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z. B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u. Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer

zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Qualitätsmanagementhandbuch Teil A u. B 2018-09-10; 2018-06-18, zzgl. Ablaufbeschreibungen, SOPs u. div. Formulare (DIN ISO Zertifizierung 9001:2015) 2018-09-10	Im Krankenhausinformationssystem ist ein entsprechender Bogen digital hinterlegt, dieser bildet die Basis für den Medikationsplan bei Entlassung.
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese - Verordnung - Patienteninformation - Arzneimittelabgabe - Arzneimittelanwendung - Dokumentation - Therapieüberwachung - Ergebnisbewertung)	Qualitätsmanagementhandbuch Teil A u. B 2018-09-10; in 2019 nicht aktualisiert 2018-06-18, in 2019 nicht aktualisiert zzgl. Ablaufbeschreibungen, SOPs u. div. Formulare (DIN ISO Zertifizierung 9001:2015) 2018-09-10	Antibiotikaleitlinie für ärztlichen Mitarbeiter. Dokumentation der Verordnung, Bereitstellung, Regelmäßige Dokumentationsüberwachung. Interdiszip. u. interprof. Akutschmerztherapie. Die Medikamentenordnung/-verordnung ist wirkstoffbasiert organisiert.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Qualitätsmanagementhandbuch Teil A u. B 2018-09-10; in 2019 nicht aktualisiert 2018-06-18, in 2019 nicht aktualisiert zzgl. Ablaufbeschreibungen, SOPs u. div. Formulare (DIN ISO Zertifizierung 9001:2015) 2018-09-10	- Vereinbarung zur interdiszip. u. interprof. Akutschmerztherapie (26.02.2018) - Die gute Verordnungspraxis ist Teil der Einarbeitungskonzepte (Neurologie, Intensiv,...) - Antibiotikaleitlinie (4. Auflage 2018)
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2) <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme (Sachgerechte Lagerung, sound alike look alike; 4-Augenprinzip) , Arbeitsgruppe zur Erstellung weiterer Regelungen bzgl. kontinuierlicher Verbesserung Arzneimittelsicherheit. Umstellung der Lagerhaltung zu wirkstoffbasierter Lagerung.	Die Medikamentenordnung/-verordnung ist wirkstoffbasiert organisiert

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

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	Bei vielen Fragestellungen müssen Thorax und Abdomen im CT untersucht werden. Mit dem 64-Zeilen-CT erfolgt dies regelmäßig mit einem 10-Sekunden-Scan an einem Untersuchungstermin.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Neben der Möglichkeit zur Hämofiltration werden im Marien-Hospital auch Dialysen durchgeführt. Dies erfolgt durch die Kooperationspartner der Dialysepraxis, Dr. med. Henk und Frau Dr. med. Burian.
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	Zwei MRT mit 1,5 und seit 2016 mit 3 Tesla werden eingesetzt. Das neue 3 Tesla-Gerät bietet eine höhere Auflösung in besserer Bildqualität und eine 70 cm Öffnung. Dies ist ein besonderer Vorteil bei adipösen Patienten und Patienten mit Platzangst.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Nein	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Nein	Ein Einsatzgebiet der Gammasonde ist die intraoperative Suche und Messung von sogenannten Wächterlymphknoten (sentinel-node) bei Patientinnen mit Brustkrebs zur Vorbereitung auf die intraoperative Sentinel-node-Biopsie.
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Nein	
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	Ja	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Die Notfallstufe oder Nichtteilnahme wurde noch nicht vereinbart

14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde. ja

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden. nein

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Innere Medizin

Name der Organisationseinheit Innere Medizin
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 0100

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Michael Bothe

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Innere Medizin

Telefon 02251 / 90 - 1316

Fax 02251 / 90 - 2955

E-Mail sekretariat.innere@marien-hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der
DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI00	Diabetes mellitus	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	

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

Vollstationäre Fallzahl	1928
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J44	211	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J15	137	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
N17	126	Akutes Nierenversagen
J18	101	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
N39	93	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
A41	82	Sonstige Sepsis
A09	73	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
E11	70	Diabetes mellitus, Typ 2
E87	60	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
J22	49	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98g	199	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8-930	119	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-98f	91	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9-200	36	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-620	30	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-706	26	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-831	26	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-152	25	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-987	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-844	21	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten	Ermächtigungsambulanz		Sprechstunden für GKV-Patienten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung).
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Notfallambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Ambulanz

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,27
Stationäre Versorgung	10,73
Fälle je VK/Person	175,27272

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,19
Fälle je VK/Person	604,38871
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	27,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	26,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,16
Ambulante Versorgung	0,38
Stationäre Versorgung	26,71
Fälle je VK/Person	71,17017

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,34
Fälle je VK/Person	1438,80597

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,17
Fälle je VK/Person	1647,86324

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,09
Stationäre Versorgung	0,69
Fälle je VK/Person	1083,14606
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

B-[2].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie

Name der Organisationseinheit Allgemein- und Viszeralchirurgie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Kenko Cupisti
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Viszeral- und Allgemein Chirurgie
Telefon	02251 / 90 - 1371
Fax	02251 / 90 - 2950
E-Mail	sekretariat.chirurgie@marien-hospital.com
Strasse / Hausnummer	Gottfried-Disse-Str. 40
PLZ / Ort	53879 Euskirchen
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser
Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der
DKG nach § 135c SGB V
Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC59	Mediastinoskopie	
VC62	Portimplantation	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

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

Vollstationäre Fallzahl	1769
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80	239	Cholelithiasis
K40	220	Hernia inguinalis
K57	117	Divertikulose des Darmes
K35	114	Akute Appendizitis
K56	97	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K43	66	Hernia ventralis
L02	66	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
K42	63	Hernia umbilicalis
R10	51	Bauch- und Beckenschmerzen
C18	45	Bösartige Neubildung des Kolons

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511	299	Cholezystektomie
5-530	241	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-98c	160	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
5-469	158	Andere Operationen am Darm
5-470	129	Appendektomie
5-455	113	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-534	77	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-894	73	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-069	68	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5-541	65	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz		Sprechstunde für GKV-Patienten
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung).
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399	62	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-492	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
1-502	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-897	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,28
Stationäre Versorgung	11,50
Fälle je VK/Person	150,16977

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,98
Fälle je VK/Person	253,43839
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	18,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,11
Ambulante Versorgung	0,39
Stationäre Versorgung	17,62
Fälle je VK/Person	98,22320

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,89
Fälle je VK/Person	1987,64044

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,77
Fälle je VK/Person	2297,40259

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	5,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,43
Fälle je VK/Person	325,78268

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,11
Stationäre Versorgung	0,45
Fälle je VK/Person	1133,97435
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[3].1 Neurologie

Name der Organisationseinheit Neurologie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2800

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Hartmut Bauer

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Neurologie

Telefon 02251 / 90 - 1118

Fax 02251 / 90 - 1088

E-Mail sekretariat.neurologie@marien-hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
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	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	

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

Vollstationäre Fallzahl	2325
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63	665	Hirnfarkt
G45	389	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G40	168	Epilepsie
H81	119	Störungen der Vestibularfunktion
R20	60	Sensibilitätsstörungen der Haut
G35	55	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
R42	49	Schwindel und Taumel
G43	47	Migräne
G44	37	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
R55	33	Synkope und Kollaps

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-320	1549	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-207	1417	Elektroenzephalographie [EEG]
1-208	1307	Registrierung evozierter Potentiale
8-981	989	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
1-206	639	Neurographie
1-204	443	Untersuchung des Liquorsystems
8-020	130	Therapeutische Injektion
1-205	50	Elektromyographie [EMG]
8-151	17	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-552	13	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz		Ambulanz für GKV-Patienten
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung).
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		
AM11	Vor- und nachstationäre	Ambulanz		

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	17,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,15
Stationäre Versorgung	17,15
Fälle je VK/Person	134,39306

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,04
Fälle je VK/Person	330,25568
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	27,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,17
Ambulante Versorgung	0,20
Stationäre Versorgung	27,72
Fälle je VK/Person	83,27363

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00

Stationäre Versorgung	1,39
Fälle je VK/Person	1672,66187

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,22
Fälle je VK/Person	1905,73770

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,58
Stationäre Versorgung	0,71
Fälle je VK/Person	1802,32558
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

B-[4].1 Gynäkologie und Geburtshilfe

Name der Organisationseinheit Gynäkologie und Geburtshilfe
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2400

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Miriam Rossa

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe

Telefon 02251 / 90 - 1216

Fax 02251 / 90 - 1217

E-Mail sekretariat.gynaekologie@marien-
hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der
DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

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

Vollstationäre Fallzahl	2049
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z38	751	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O80	254	Spontangeburt eines Einlings
O70	122	Dammriss unter der Geburt
O68	108	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
O82	60	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O69	59	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
O48	37	Übertragene Schwangerschaft
O64	35	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
N83	34	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
O26	30	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-262	769	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
1-208	642	Registrierung evozierter Potentiale
5-758	378	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
9-260	329	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9-261	263	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-749	182	Andere Sectio caesarea
5-730	98	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-740	86	Klassische Sectio caesarea
9-500	86	Patientenschulung
5-728	64	Vakuumentbindung

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung).
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Notfallambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Ambulanz

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-471	103	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-690	98	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-672	83	Diagnostische Hysteroskopie
5-711	11	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
1-472	9	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5-671	9	Konisation der Cervix uteri
5-691	8	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-681	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
1-694	5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	9,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,15
Stationäre Versorgung	9,31
Fälle je VK/Person	216,59619

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,39
Fälle je VK/Person	466,74259
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,06
Ambulante Versorgung	0,21
Stationäre Versorgung	4,73
Fälle je VK/Person	414,77732

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	5,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,43
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	5,59
Fälle je VK/Person	366,54740

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	4098,00000

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,43
Fälle je VK/Person	4765,11627

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte	5,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,73
Fälle je VK/Person	357,59162

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	2,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,06
Fälle je VK/Person	994,66019

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,84	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,84	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0,59	
Stationäre Versorgung	0,25	
Fälle je VK/Person	2439,28571	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP23	Breast Care Nurse	

B-[5].1 Klinische Psychiatrie und Psychotherapie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
Klinische Psychiatrie und Psychotherapie

Fachabteilungsschlüssel	2900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Dirk Arenz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Psychiatrie
Telefon	02251 / 90 - 1102
Fax	02251 / 90 - 2951
E-Mail	sekretariat.psychiatrie@marien-hospital.com
Strasse / Hausnummer	Gottfried-Disse-Str. 40
PLZ / Ort	53879 Euskirchen
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser
Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der
DKG nach § 135c SGB V
Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP00	Elektrokrampftherapie (EKT)	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP14	Psychoonkologie	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

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

Vollstationäre Fallzahl	1352
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10	303	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F32	200	Depressive Episode
F33	172	Rezidivierende depressive Störung
F20	146	Schizophrenie
F25	71	Schizoaffektive Störungen
F19	69	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F43	66	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F05	53	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F60	50	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F41	49	Andere Angststörungen

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-649	4065	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
9-607	1123	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-980	1088	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-618	360	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-617	314	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-981	307	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
9-619	216	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-640	180	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-626	166	Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-410	102	Einzeltherapie

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz		Bei gegebener Indikation ist eine ambulante Behandlung nach den Modalitäten des § 118 SGB V im Rahmen unserer Institutsambulanz möglich.
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung).
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	17,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,31
Stationäre Versorgung	16,79
Fälle je VK/Person	79,06432

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,76
Fälle je VK/Person	174,22680
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	52,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	52,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,31
Ambulante Versorgung	0,43
Stationäre Versorgung	52,54
Fälle je VK/Person	25,52388

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	2,64
Fälle je VK/Person	512,12121

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,30
Fälle je VK/Person	587,82608

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,23
Stationäre Versorgung	1,35
Fälle je VK/Person	524,03100
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP24	Deeskalationstraining	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	3,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,06
Fälle je VK/Person	441,83006

B-[6].1 Anästhesie und Operative Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit Anästhesie und Operative Intensivmedizin
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3600

Art der Abteilung Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Heinz Michael Loick
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie, Operative Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin
Telefon	02251 / 90 - 1346
Fax	02251 / 90 - 1354
E-Mail	sekretariat.anaesthesie@marien-hospital.com
Strasse / Hausnummer	Gottfried-Disse-Str. 40
PLZ / Ort	53879 Euskirchen
URL	

B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VX00	Anästhesie	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	684	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-919	575	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-98f	312	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-910	245	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-911	147	Erweiterte apparativ-überwachte interventionelle Schmerzdiagnostik mit standardisierter Erfolgskontrolle
8-831	102	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-701	35	Einfache endotracheale Intubation
1-620	33	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-706	23	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-932	18	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung)

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

trifft nicht zu / entfällt

**B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der
Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	14,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,10
Stationäre Versorgung	14,26
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,12
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	anästhesiologische Labordiagnostik
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	11,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,79
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,14

Stationäre Versorgung Fälle je VK/Person	11,65
---	-------

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,39
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[7].1 Palliativmedizin

Name der Organisationseinheit Palliativmedizin
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3752

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Prof. Dr. med. Heinz Loick

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt

Telefon 02251 / 90 - 1346

Fax 02251 / 90 - 1354

E-Mail sekretariat.anaesthesie@marien-hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	

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

Vollstationäre Fallzahl	136
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	27	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C50	18	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C25	16	Bösartige Neubildung des Pankreas
C18	6	Bösartige Neubildung des Kolons
C22	5	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-522	12	Hochvoltstrahlentherapie
8-527	8	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-98e	8	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-529	6	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
9-410	4	Einzeltherapie
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-146	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-528	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Überweisung). Notfallambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Ambulanz

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,5	Die Besondere Einrichtung "Palliativmedizin" wird von der Abteilung für Anästhesie betreut.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1,5	
Fälle je VK/Person	90,66666	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0,5	
Fälle je VK/Person	272,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	4,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,03
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,13
Fälle je VK/Person	32,92978

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,21
Fälle je VK/Person	647,61904

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,18
Fälle je VK/Person	755,55555
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	Alle Pflegekräfte der Palliativstation verfügen über die Zusatzqualifikation "Palliative Care".
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	

B-[8].1 Radiologie

Name der Organisationseinheit Radiologie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3751

Art der Abteilung Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name PD Dr. med. Olaf Rieker

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Radiologie

Telefon 02251 / 90 - 1301

Fax 02251 / 90 - 2952

E-Mail sekretariat.radiologie@marien-hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VR00	Stereotaktische Vakuumsaugbiopsie der Mamma	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR18	Szintigraphie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR43	Neuroradiologie	
VR47	Tumorembolisation	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-200	3417	Native Computertomographie des Schädels
3-800	2144	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-225	1673	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	1443	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-802	800	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-221	767	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-820	580	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-207	488	Native Computertomographie des Abdomens
3-202	395	Native Computertomographie des Thorax
3-203	249	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung).

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	6,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,17
Stationäre Versorgung	6,16
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,36
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,89
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,89	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0,66	
Stationäre Versorgung	0,23	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

B-[9].1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Name der Organisationseinheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2600

Art der Abteilung Belegabteilung

Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name Dr. med. Christoph Zumegen

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Belegarzt

Telefon 02251 / 90 - 0

Fax 02251 / 90 - 1092

E-Mail info@hno-zumegen.de

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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 Liquorfisteln	
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	

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

Vollstationäre Fallzahl	2
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J34	< 4	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-215	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-259	< 4	Andere Operationen an der Zunge

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-285	19	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-200	14	Parazentese [Myringotomie]
5-215	8	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-194	< 4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	2
Fälle je VK/Person	1,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,01
Stationäre Versorgung	0,01
Fälle je VK/Person	100,00000

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,04
Fälle je VK/Person	50,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,02
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,02
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,02
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	100,00000

B-[10].1 Kardiologie und Internistische Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 0300

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Prof. Dr. med. Carsten Zobel

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Kardiologie

Telefon 02251 / 90 - 1227

Fax 02251 / 90 - 1229

E-Mail sekretariat.kardiologie@marien-hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53878 Euskirchen

URL

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC71	Notfallmedizin	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	

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

Vollstationäre Fallzahl	2529
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[10].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48	460	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I50	279	Herzinsuffizienz
I21	228	Akuter Myokardinfarkt
I20	214	Angina pectoris

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I10	211	Essentielle (primäre) Hypertonie
R55	136	Synkope und Kollaps
I25	104	Chronische ischämische Herzkrankheit
R07	95	Hals- und Brustschmerzen
I26	78	Lungenembolie
Z45	68	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-052	1172	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-275	746	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-837	706	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-640	445	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-930	350	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-035	244	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-98f	222	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-377	163	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
1-279	111	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
8-831	87	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz		Sprechstunden für GKV-Patienten
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung)
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Notfallambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	Ambulanz		Ambulanz

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	115a SGB V			

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	35	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	18,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,15
Stationäre Versorgung	18,83
Fälle je VK/Person	133,24552

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,74
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	6,74
Fälle je VK/Person	375,22255
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	34,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,21
Ambulante Versorgung	0,21
Stationäre Versorgung	34,42
Fälle je VK/Person	73,02916

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,73
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,73
Fälle je VK/Person	1461,84971

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,51
Fälle je VK/Person	1674,83443

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,00
Fälle je VK/Person	0,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0,20
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,20
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,20
Fälle je VK/Person	12645,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,61
Stationäre Versorgung	0,89
Fälle je VK/Person	1686,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[11].1 Gastroenterologie

Name der Organisationseinheit Gastroenterologie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 0700

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Alban Schulte-Fischedick

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Gastroenterologie

Telefon 02251 / 90 - 1316

Fax 02251 / 90 - 2955

E-Mail sekretariat.gastroenterologie@marien-
hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja

mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	

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

Vollstationäre Fallzahl	1196
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[11].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K29	92	Gastritis und Duodenitis
K85	69	Akute Pankreatitis
K80	63	Cholelithiasis
K70	55	Alkoholische Leberkrankheit
R10	49	Bauch- und Beckenschmerzen
D50	44	Eisenmangelanämie
K21	42	Gastroösophageale Refluxkrankheit
A09	37	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K57	37	Divertikulose des Darmes
K92	32	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632	1238	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	697	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	620	Diagnostische Koloskopie
3-051	297	Endosonographie des Ösophagus
3-053	296	Endosonographie des Magens
3-054	296	Endosonographie des Duodenum
5-513	295	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3-055	283	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
3-056	281	Endosonographie des Pankreas
3-05a	262	Endosonographie des Retroperitonealraumes

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz		Sprechstunden für GKV-Patienten
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung)
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Notfallambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Ambulanz

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	347	Diagnostische Koloskopie
5-452	141	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	72	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,07
Stationäre Versorgung	5,70
Fälle je VK/Person	207,27902

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	4,24
Fälle je VK/Person	282,07547
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	11,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,72
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07
Ambulante Versorgung	0,10
Stationäre Versorgung	11,69
Fälle je VK/Person	101,44189

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,59
Fälle je VK/Person	2027,11864

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,51
Fälle je VK/Person	2345,09803

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,28
Stationäre Versorgung	0,30
Fälle je VK/Person	2062,06896
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	

B-[12].1 Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der Organisationseinheit Orthopädie und Unfallchirurgie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 1600

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Ilja Windrath

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Unfallchirurgie

Telefon 02251 / 90 - 1734

Fax 02251 / 90 - 1338

E-Mail sekretariat.unfallchirurgie@marien-
hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja

mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

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

Vollstationäre Fallzahl	1980
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[12].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	171	Fraktur des Femurs
M54	146	Rückenschmerzen
S52	140	Fraktur des Unterarmes
M51	136	Sonstige Bandscheibenschäden
S06	123	Intrakranielle Verletzung
S42	116	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S82	101	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S32	94	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S22	81	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M17	70	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794	224	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-032	184	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-831	172	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-820	133	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-793	124	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-790	116	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-830	107	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-839	93	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-900	83	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-83b	77	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz		Sprechstunde für GKV-Patienten
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung)
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Notfallambulanz
AM09	D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Berufsgenossenschaftliche Ambulanz		Ambulanz für BG-Fälle
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Ambulanz

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812	119	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-787	105	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-790	21	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-811	14	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-859	13	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-795	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-851	10	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-041	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-841	7	Operationen an Bändern der Hand
5-796	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen

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-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,93
Stationäre Versorgung	10,11
Fälle je VK/Person	179,34782

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,98
Fälle je VK/Person	331,10367
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ41	Neurochirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	18,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,10
Ambulante Versorgung	1,28
Stationäre Versorgung	17,29
Fälle je VK/Person	106,62358

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,87
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,87
Fälle je VK/Person	2275,86206

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,76
Fälle je VK/Person	2605,26315

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	8,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	8,86
Fälle je VK/Person	223,47629

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	4,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	3,71
Stationäre Versorgung	0,44
Fälle je VK/Person	477,10843
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[13].1 Gefäßchirurgie

Name der Organisationseinheit Gefäßchirurgie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 1800

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Clemens Tebbe+

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Gefäßchirurgie

Telefon 02251 / 90 - 1213

Fax 02251 / 90 - 1606

E-Mail sekretariat.gefaesschirurgie@marien-
hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja

mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der

DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	512
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[13].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70	165	Atherosklerose
I80	50	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I83	42	Varizen der unteren Extremitäten
E11	35	Diabetes mellitus, Typ 2
I63	27	Hirnfarkt
I71	22	Aortenaneurysma und -dissektion
A46	21	Erysipel [Wundrose]
I65	19	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnfarkt
I74	13	Arterielle Embolie und Thrombose

ICD-10-GM- Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M79	13	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-380	264	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-381	257	Enderarteriektomie
5-896	138	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-836	81	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
5-916	75	Temporäre Weichteildeckung
5-385	67	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-393	61	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
8-190	56	Spezielle Verbandstechniken
5-388	53	Naht von Blutgefäßen
5-865	47	Amputation und Exartikulation Fuß

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigungsambulanz		Sprechstunde für GKV-Patienten
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung)
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Notfallambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Ambulanz

B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385	25	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-399	4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-572	< 4	Zystostomie
8-836	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention

**B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der
Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu / entfällt

B-[13].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,17
Stationäre Versorgung	5,44
Fälle je VK/Person	91,26559

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	5,14
Fälle je VK/Person	99,61089
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ07	Gefäßchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF31	Phlebologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	10,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,06
Ambulante Versorgung	0,24
Stationäre Versorgung	9,98
Fälle je VK/Person	50,09784

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,50
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,50
Fälle je VK/Person	1024,00000

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,44
Fälle je VK/Person	1163,63636

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	2,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,24
Fälle je VK/Person	228,57142

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,69
Stationäre Versorgung	0,26
Fälle je VK/Person	538,94736
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-[14].1 Senologie

Name der Organisationseinheit Senologie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 2490

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Heike Chefarztin Senologie Heike Wylegala

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarztin Senologie

Telefon 02251 / 90 - 1325

Fax

E-Mail sekretariat.senologie@marien-hospital.com

Strasse / Hausnummer Gottfried-Disse-Str. 40

PLZ / Ort 53879 Euskirchen

URL

B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser
Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der
DKG nach § 135c SGB V
Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	

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

Vollstationäre Fallzahl	228
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[14].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C50	148	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D05	22	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
D24	10	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N61	10	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
C78	9	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
N62	< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
N64	< 4	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
O91	< 4	Infektionen der Mamma [Brustdrüse] im Zusammenhang mit der Gestation
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-881	175	Inzision der Mamma
5-870	143	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-892	121	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-401	118	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-872	29	(Modifizierte radikale) Mastektomie
5-340	15	Inzision von Brustwand und Pleura
5-402	13	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-882	11	Operationen an der Brustwarze
5-399	8	Andere Operationen an Blutgefäßen
1-493	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
				alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung)
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		Notfallambulanz
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Ambulanz

B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-502	132	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-399	38	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-881	< 4	Inzision der Mamma

B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[14].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,08
Stationäre Versorgung	2,81
Fälle je VK/Person	78,89273

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,65
Fälle je VK/Person	138,18181
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF33	Plastische Operationen	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,02
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,01
Ambulante Versorgung	0,12
Stationäre Versorgung	1,91
Fälle je VK/Person	112,31527

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00

Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,1
Fälle je VK/Person	2280,00000

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,08
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,08
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,08
Fälle je VK/Person	2850,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,92
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,92
Fälle je VK/Person	247,82608

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,33
Stationäre Versorgung	0,05
Fälle je VK/Person	600,00000

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP23	Breast Care Nurse	

B-[15].1 Schmerztherapie

Name der Organisationseinheit Schmerztherapie
/ Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3753

Art der Abteilung Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Michael Loick
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie, Operative Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin
Telefon	02251 / 90 - 1346
Fax	02251 / 90 - 1354
E-Mail	sekretariat.anaesthesie@marien-hospital.com
Strasse / Hausnummer	Gottfried-Disse-Str. 40
PLZ / Ort	53879 Euskirchen
URL	

B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen Ja
mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser
Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der
DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC71	Notfallmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	

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

Vollstationäre Fallzahl	95
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[15].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F45	29	Somatoforme Störungen
M54	26	Rückenschmerzen
R52	12	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
M47	4	Spondylose
M51	4	Sonstige Bandscheibenschäden
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
M53	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M96	< 4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-918	96	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
8-915	38	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-910	16	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-913	< 4	Injektion eines Medikamentes an extrakranielle Hirnnerven zur Schmerztherapie
8-916	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie
1-910	< 4	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-91b	< 4	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung

B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		Sprechstunde für alle PKV-Patienten (auch ohne Überweisung)
AM08	Notfallambulanz	Notfallambulanz		Notfallambulanz

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

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[15].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	1,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	1,6
Fälle je VK/Person	59,37500

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	0,9
Fälle je VK/Person	105,55555
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik - fachgebunden -	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,02
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	2,46
Fälle je VK/Person	38,61788

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,12
Fälle je VK/Person	791,66666

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,00
Ambulante Versorgung	0,00
Stationäre Versorgung	0,11
Fälle je VK/Person	863,63636
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate QSKH

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Herzchirurgie Herzchirurgie (Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen) [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie Herzchirurgie (Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen) [HCH]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_ENDO]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_ENDO]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_TRAPI]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_TRAPI]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen [HTXM]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentation rate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Herztransplantation und Herzunterstützungssystem e/Kunstherzen [HTXM]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssystem e/Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssystem e/Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation [HTXM_TX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentation srate in %	Anzahl Datensätze Standort	Kommentar / Erläuterung
Lungen- und Herz- Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation [LUTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie [PCI_LKG]	637	100,31	639	
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie [PCI_LKG]	637	100,31	639	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation [PNTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation [PNTX]	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationsp flichtige Leistung erbracht.

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

Qualitätsindikator	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen- Produkt) ist nicht bekannt
Kennzahl-ID Leistungsbereich	56008 Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,39 %
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 0,83 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,38 % - 0,41 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Kennzahl-ID	56009

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	5,23 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 11,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,16 % - 5,29 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	379 / 22
Rechnerisches Ergebnis	5,80 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,86 % - 8,63 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.
Kennzahl-ID	56000
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	59,74 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 29,31 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	59,52 % - 59,96 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	167 / 153
Rechnerisches Ergebnis	91,62 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,42 % - 94,94 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:

https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator
Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Kennzahl-ID
56010

Leistungsbereich

Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

DEQS

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	19,05 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 44,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 % - 19,55 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm²
Kennzahl-ID	56006

Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 4 / 3,54
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 2,27
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm²
Kennzahl-ID	56007
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,94
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	280 / 79 / 58,15
Rechnerisches Ergebnis	1,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,12 - 1,63
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Kennzahl-ID	56008
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,39 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 0,83 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,38 % - 0,41 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Kennzahl-ID	56009
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	5,23 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 11,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,16 % - 5,29 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	379 / 22
Rechnerisches Ergebnis	5,80 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,86 % - 8,63 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	

Sortierung

Qualitätsindikator	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel 56011
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,37 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,25 % - 12,50 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	280 / 31
Rechnerisches Ergebnis	11,07 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,91 % - 15,29 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
 Risikoadjustierte Rate
 Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

Qualitätsindikator	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt 56014
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,88 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,36 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,63 % - 93,13 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	59 / 53
Rechnerisches Ergebnis	89,83 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,54 % - 95,26 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
 Risikoadjustierte Rate
 Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

Qualitätsindikator	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Kennzahl-ID	56016
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,50 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,23 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,41 % - 94,58 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	297 / 273
Rechnerisches Ergebnis	91,92 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,26 % - 94,51 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Kennzahl-ID	56010
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	19,05 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 44,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 % - 19,55 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.
Kennzahl-ID	56000
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	59,74 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 29,31 % (5. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	59,52 % - 59,96 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	167 / 153
Rechnerisches Ergebnis	91,62 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,42 % - 94,94 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/qs-verfahren/</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten 56001
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	31,26 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 56,95 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	31,05 % - 31,47 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	188 / 54
Rechnerisches Ergebnis	28,72 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	22,73 % - 35,57 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	

Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Kennzahl-ID	56003
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	72,59 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 45,16 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,11 % - 73,07 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	42 / 38
Rechnerisches Ergebnis	90,48 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,93 % - 96,23 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:

https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator

Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten

Kennzahl-ID

56004

Leistungsbereich

Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,21 %
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 18,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,01 % - 4,43 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	49 / 7
Rechnerisches Ergebnis	14,29 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,10 % - 26,67 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/qs-verfahren/</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	

Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

Qualitätsindikator	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² 56005
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,92
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	378 / 46 / 58,61
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 1,02
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² 56006
Kennzahl-ID	56006
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 4 / 3,54
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 2,27
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm²
Kennzahl-ID	56007
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,94
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	280 / 79 / 58,15
Rechnerisches Ergebnis	1,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,12 - 1,63
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel 56011
Kennzahl-ID	56011
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,37 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,25 % - 12,50 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	280 / 31
Rechnerisches Ergebnis	11,07 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,91 % - 15,29 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt 56014
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,88 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,36 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,63 % - 93,13 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	59 / 53
Rechnerisches Ergebnis	89,83 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,54 % - 95,26 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	

Sortierung

Qualitätsindikator	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Kennzahl-ID	56016
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,50 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,23 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,41 % - 94,58 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	297 / 273
Rechnerisches Ergebnis	91,92 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,26 % - 94,51 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:</p> <p>https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
 Risikoadjustierte Rate
 Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Kennzahl-ID	56001
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	31,26 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 56,95 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	31,05 % - 31,47 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	188 / 54
Rechnerisches Ergebnis	28,72 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	22,73 % - 35,57 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Kennzahl-ID	56003
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	72,59 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 45,16 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,11 % - 73,07 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	42 / 38

Rechnerisches Ergebnis	90,48 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,93 % - 96,23 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/qs-verfahren/</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	
Risikoadjustierte Rate	
Bezug andere QS Ergebnisse	
Sortierung	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Kennzahl-ID	56004
Leistungsbereich	Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	DEQS
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,21 %
Referenzbereich (bundesweit)	← 18,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,01 % - 4,43 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	49 / 7
Rechnerisches Ergebnis	14,29 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,10 % - 26,67 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren 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/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
 Risikoadjustierte Rate
 Bezug andere QS Ergebnisse
 Sortierung

Qualitätsindikator
Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² 56005
Kennzahl-ID

Leistungsbereich

Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

DEQS

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	← 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,92
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	378 / 46 / 58,61
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 1,02
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf
Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:
https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Risikoadjustierte Rate

Bezug andere QS Ergebnisse

Sortierung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	13		
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	65		

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	rechtsstreit anhängig
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	13
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	10
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt	rechtsstreit anhängig
Beginn der Leistungserbringung im Prognosejahr nach Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R) schriftlich mitgeteilt	Nein
Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt	Nein
Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	65

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge

53

Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt

Beginn der Leistungserbringung im Prognosejahr nach Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R) schriftlich mitgeteilt

Nein

Sondergenehmigung der Landesbehörden zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt

Nein

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	72
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	64
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	47

(*) 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)

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogene Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 2B	Nacht	50,00	1	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr. Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station E	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 5	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 5	Tag	100,00	0	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogene Erfüllungsgesgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 4	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 4	Tag	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 3	Nacht	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 3	Tag	100,00	0	
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station E	Tag	100,00	0	

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogene Erfüllungsgesgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 2B	Tag	0,00	2	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr. Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 1C	Tag	100,00	0	
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 1C	Nacht	100,00	0	
Stroke Unit	Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 2C	Nacht	0,00	2	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr. Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung
Stroke Unit	Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 2C	Tag	0,00	2	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr. Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station E	Tag	100,00	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 5	Tag	98,33	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 3	Nacht	68,33	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 2B	Nacht	46,67	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr. Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station E	Nacht	88,33	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 4	Tag	78,33	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 5	Nacht	96,67	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 3	Tag	70,00	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 4	Nacht	96,67	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie, Neurologie, Unfallchirurgie	Neurologie	Station 2B	Tag	15,00	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr. Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 1C	Nacht	90,14	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Intensivmedizin	Intensivmedizin	Station 1C	Tag	99,53	Aufgrund der Sonderregelungen für das Berichtsjahr 2020 (Covid-19 Pandemie) sind die Erfüllungsgrade nicht repräsentativ für das Gesamtjahr.
Stroke Unit	Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 2C	Nacht	41,67	Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung
Stroke Unit	Neurologische Schlaganfalleinheit	Station 2C	Tag	3,33	Ausschließlich neurologische Patienten, keine Sanktionierung gemäß § 6 Abs. 4 PpUG-Sanktionsvereinbarung