

# Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2013

## Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach gGmbH



Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 10.12.2014 um 10:49 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>  
ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

## Inhaltsverzeichnis

<b>Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>7</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	17
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	18
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	18
A-10 Gesamtfallzahlen.....	18
A-11 Personal des Krankenhauses .....	19
A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	22
A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement.....	24
 <b>Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen..</b>	 <b>26</b>
<b>B-[1] Fachabteilung Geriatrie .....</b>	<b>26</b>
B-[1].1 Name [Geriatrie].....	26
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	26
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Geriatrie].....	27
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Geriatrie] .....	29
B-[1].5 Fallzahlen [Geriatrie] .....	29
B-[1].6 Diagnosen nach ICD .....	29
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	30
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	31
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	31
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	32
B-[1].11 Personelle Ausstattung .....	32
 <b>B-[2] Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin.....</b>	 <b>34</b>
B-[2].1 Name [Anästhesie und Intensivmedizin] .....	34
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	34
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesie und Intensivmedizin] .....	35
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesie und Intensivmedizin] .....	35
B-[2].5 Fallzahlen [Anästhesie und Intensivmedizin].....	35
B-[2].6 Diagnosen nach ICD .....	35
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	36
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	36
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	36
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	36
B-[2].11 Personelle Ausstattung .....	36

<b>B-[3] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....</b>	<b>39</b>
B-[3].1 Name [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde].....	39
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	39
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde] .....	40
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde] .....	41
B-[3].5 Fallzahlen [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde].....	41
B-[3].6 Diagnosen nach ICD .....	41
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	42
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	43
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	44
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	44
B-[3].11 Personelle Ausstattung .....	44
<b>B-[4] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....</b>	<b>46</b>
B-[4].1 Name [Frauenheilkunde und Geburtshilfe].....	46
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	46
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe].....	47
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Frauenheilkunde und Geburtshilfe] .....	48
B-[4].5 Fallzahlen [Frauenheilkunde und Geburtshilfe] .....	48
B-[4].6 Diagnosen nach ICD .....	48
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	49
<b>B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....</b>	<b>51</b>
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	51
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	52
B-[4].11 Personelle Ausstattung .....	52
<b>B-[5] Fachabteilung Urologie .....</b>	<b>54</b>
B-[5].1 Name [Urologie] .....	54
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	55
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Urologie] .....	55
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Urologie].....	56
B-[5].5 Fallzahlen [Urologie].....	56
B-[5].6 Diagnosen nach ICD .....	56
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	57
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	59
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	59
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	59
B-[5].11 Personelle Ausstattung .....	60
<b>B-[6] Fachabteilung Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie &amp; Unfallchirurgie u. Orthopädie .....</b>	<b>62</b>
B-[6].1 Name [Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie] .....	62
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	62
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie] .....	63
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie] .....	69
B-[6].5 Fallzahlen [Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie]	70
B-[6].6 Diagnosen nach ICD .....	70

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	71
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	72
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	75
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	76
B-[6].11 Personelle Ausstattung .....	76
<b>B-[7] Fachabteilung Innere Medizin .....</b>	<b>79</b>
B-[7].1 Name [Innere Medizin] .....	79
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	79
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin] .....	80
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin] .....	83
B-[7].5 Fallzahlen [Innere Medizin] .....	83
B-[7].6 Diagnosen nach ICD .....	83
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	84
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	86
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	88
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	88
B-[7].11 Personelle Ausstattung .....	88
 <b>Teil C – Qualitätssicherung</b>	 <b>91</b>

## Einleitung

Die Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach gGmbH ist ein modernes und hochleistungsfähiges Krankenhaus der Akut- und Regelversorgung mit 228 Planbetten. Wir verfügen über die Fachabteilungen Innere Medizin, Geriatrie, Unfallchirurgie/Orthopädie, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Anästhesie und operative Intensivmedizin, Geburtshilfe/Gynäkologie sowie die Belegabteilungen für Urologie und HNO. Bei uns werden jährlich ca. 10.000 stationäre und ca. 16.200 ambulante Patientinnen und Patienten versorgt.

Wir sind Schwerverletztenkrankenhaus und zertifiziertes regionales Traumazentrum. Unser Haus ist Lehrkrankenhaus der Universitätsmedizin Göttingen.

Im Krankenhaus befinden sich mit uns kooperierende Facharztpraxen für Chirurgie, Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Innere Medizin, Neurologie, Urologie und Radiologie. Eine augenärztliche Praxis führt bei uns im Rahmen eines Kooperationsvertrages ambulante Augenoperationen durch.

Wir verfügen seit Abschluss der zweiten Erweiterungsmaßnahme (2005 - 2008) über hochmoderne Funktionsbereiche (OP, Röntgen, Endoskopie, Echokardiographie), drei neue Stationen mit großzügigen und freundlichen Patientenzimmern sowie eine gemütliche Cafeteria für Besucher, Patientinnen und Patienten. Im Rahmen des zurzeit laufenden letzten Bauabschnittes (20 Mio. €) werden noch drei weitere moderne Stationsbereiche sowie eine neue Intensivabteilung, eine Intermediate Care Einheit und eine Stroke Unit Einheit (Schlaganfall-Einheit) geschaffen. Der Bezug ist für das 1. Quartal 2016 geplant.

Unsere medizin-technische Ausstattung der neuesten Generation erlaubt es uns, modernste diagnostische und therapeutische Behandlungsverfahren anzubieten. Über unser Leistungsspektrum wird die Bevölkerung regelmäßig im Rahmen von Publikationen, Vorträgen und Veranstaltungen informiert.

Wir verstehen uns als medizinisches Gesundheitszentrum mit höchstem Qualitätsanspruch. Die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung verbunden mit patientenorientierten Serviceleistungen haben für uns oberste Priorität. Zur Gewährleistung einer optimalen und umfassenden Patientenversorgung stehen wir in enger Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten der Region.

Wir wissen aber auch, dass da, wo Menschen tätig sind, Fehler gemacht werden. Kritik sehen wir aber als Chance, uns zu verbessern. Aus Fehlern wollen wir lernen. Durch anonyme Befragungen mittels Fragebögen versuchen wir daher, Unzulänglichkeiten auf die Spur zu kommen und die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten zu messen.

In dem vorliegenden Qualitätsbericht 2013 informieren wir über das Leistungsspektrum und Kennzahlen sowie Charakteristika der Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach gGmbH. Hierbei sind Form und Umfang des Berichtes durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen weitestgehend vorgegeben.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Herr Wolfgang Kluß	Geschäftsführer	05631 569 101	05631 569 500	info@krankenhaus-korbach.de

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

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Herr Wolfgang Kluß	Geschäftsführer	05631 569 101	05631 569 500	info@krankenhaus-korbach.de

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<http://www.krankenhaus-korbach.de>

## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses: 260620670  
 Standortnummer des Krankenhauses: 00  
 Hausanschrift: Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach gGmbH  
 Enser Straße 19  
 34497 Korbach  
 Telefon: 05631 / 569 - 0  
 Fax: 05631 / 569 - 500  
 E-Mail: [info@krankenhaus-korbach.de](mailto:info@krankenhaus-korbach.de)  
 Internet: <http://www.krankenhaus-korbach.de>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Hubert	Bölkow	Chefarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Wiederherstell- ungschirurgie	05631 / 569 - 172	05631 / 569 - 299	<a href="mailto:chirurgie@krankenhaus-korbach.de">chirurgie@krankenhaus-korbach.de</a>

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Gerlinde	Stremme	Pflegedienstleit- ung	05631 / 569 - 116	05631 / 569 - 500	<a href="mailto:g.stremme@krankenhaus-korbach.de">g.stremme@krankenhaus-korbach.de</a>

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Wolfgang	Kluß	Geschäftsführer	05631 / 569 - 101	05631 / 569 - 500	info@krankenh aus-korbach.de

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

Name: Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach gGmbH  
Art: öffentlich

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

Ja  
Universität: Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	In monatlich statt findenden medizinischen Vorträgen informieren Ärzte die interessierte Öffentlichkeit über Prävention, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten verschiedener Erkrankungen. Vierteljährlich wird ein Gesprächskreis für Angehörige von Schlaganfallpatienten angeboten.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Es werden Atemtherapie bei Intensivpflegepatienten, Asthmatikern, Patienten mit Lungenentzündung, Rippenfraktur und krankheitsspezifische Präventionsprogramme angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst im Hause, Abschiedsraum
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Das Krankenhaus verfügt über ein eigenes Bewegungsbad. Hier werden u.a. Präventionskurse nach § 20 SGB V (z.B. Aquafit) sowie Wassergymnastik in Einzelanwendung angeboten.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath-Therapie wird in der Physiotherapie angewendet und ist integraler Bestandteil des Pflegekonzeptes.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Der Chefarzt der Inneren Medizin besitzt die Zusatzqualifikation als Ernährungsmediziner. Die Diätassistentin des Krankenhauses führt erkrankungsspezifische Ernährungsberatungen durch.
MP69	Eigenblutspende	Es besteht die Möglichkeit zur Eigenblutspende.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Im Rahmen des Entlassungsmanagement ist unter Einsatz zusätzlicher Personal- und Organisationsressourcen das "Case Management"- unser so genanntes KOMPASS© Team - etabliert (siehe Punkt MP 17).
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die im Rahmen der Geriatrie etablierte Ergotherapie steht den Patienten aller Abteilungen zur Verfügung.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Zur Optimierung der nachstationären Versorgung wird das Konzept des Case-Management umgesetzt. Durch zielgerichtete Koordination und frühzeitige Kommunikation aller Beteiligten werden Versorgungslücken vermieden sowie die Kontinuität und Qualität der Nachversorgung gesichert.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Werden im Rahmen der "Elternschule" von Hebammen angeboten.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Die Beratungsgruppe für Inkontinenz- und Stomatherapie berät Patienten und Angehörigen u.a. über Methoden und Hilfsmittel, die Betroffenen helfen, das Leben mit der Inkontinenz (Blasen- und Darmschwäche) zu erleichtern.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Es werden Lymphdrainage in der Traumatologie, Onkologie und dazugehörige Bandagierung und Kompression angeboten.
MP25	Massage	Es werden klassische Massagetherapie sämtlicher Körperteile (Rücken, Arme, Beine, Ganzkörper), Schröpfkopfmassage, Bindegewebsmassage angeboten.
MP27	Musiktherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Es werden Elektrotherapie (Interferenz, Diadynamisch, Galvanisation, Iontophorese, Hochvolt), Ultraschall, Phonophorese, Lasertherapie und Inhalationstherapie angeboten. Dieses Leistungsangebot wird unter der Leitung von Dr.Bölkow, der über die Zusatzqualifikation Sportmediziner verfügt.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	□ Ä □ nuelle Therapie, Bobath-Therapie, Schlingentisch und Medizinische Trainingstherapie (MTT) angeboten.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Als lizenzierter Anbieter von Präventionskursen ist die Physiotherapie von allen Kostenträgern anerkannt. Es werden kontinuierlich verschiedene Kurse angeboten (z.B. Wassergymnastik, Rückenschule, Nordic Walking). Eine Informationsbroschüre kann beim Krankenhaus angefordert werden.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Rückenschule wird in der Physiotherapie als Präventionskurs nach § 20 SGB V sowie als Individualtherapie angeboten.
MP36	Säuglingspflegekurse	Werden im Rahmen der "Elternschule" (Informations- und Kursprogramm der Geburtshilfe) angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Die Akutschmerztherapie erfolgt nach einem interdisziplinären Schmerzkonzept.
MP63	Sozialdienst	Der Krankenhaussozialdienst bietet Patienten und deren Angehörigen in vielfältigen persönlichen und sozialen Fragen, die sich im Zusammenhang mit einer Erkrankung ergeben, kompetente Hilfe, Beratung und Unterstützung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	In Vorträgen informieren Chef-und Oberärzte über medizinische Themen sowie die Vorbeugung, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten verschiedener Erkrankungen. Weiterhin werden aktuelle Entwicklungen der Medizin sowie modernste diagnostische und therapeutische Verfahren vorgestellt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Am Krankenhaus etabliert sind Beratungsgruppen für Schlaganfall und Diabetes. Eine Informationsbroschüre kann beim Krankenhaus angefordert werden. Eine Diätassistentin führt erkrankungsspezifische Ernährungsberatungen durch.
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Mehrere wöchentlich werden Kurse zum Babyschwimmen im krankenhauseigenen Bewegungsbad angeboten.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Wird von speziell geschulten Diabetesberatern und Diätassistenten durchgeführt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Im Rahmen der "Elternschule" bietet die Geburtshilfe in Kooperation mit der Hebammenpraxis ein ganzheitliches Informations- und Beratungsangebot. Es umfasst Kursprogramme, Vorträge, Workshops rund um Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Babyzeit .
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Die Phyto-Aroma-Pflege ist ein integraler Bestandteil des Pflegekonzeptes.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Es werden Gesundheits- und Rehabilitationssport sowie Gerätetraining angeboten.
MP43	Stillberatung	Hebammen und Pflegekräfte beraten Mütter umfassend zum Thema Stillen. Zum Erfahrungsaustausch für Mütter finden regelmäßige Treffen der Stillgruppe statt. Für Fragen und Probleme steht eine 24 h-Still-Hotline zur Verfügung.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Speziell ausgebildete Enterostoma-Therapeuten gewährleisten die pflegerische, therapeutische und psychosoziale Betreuung von Enterostoma-Trägern und ihren Angehörigen.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die individuelle Versorgung mit Hilfsmitteln und Orthopädietechnik ist durch die Kooperation mit niedergelassenen Orthopädietechnikern und zeitnahe Organisation (u.a. im Rahmen des Case-Managements) gewährleistet.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärmetherapie wird in Form von Fango, Heißluft und Mikrowellenbestrahlung in der Physiotherapie angewendet. Kältetherapie wird sowohl in der Physiotherapie als auch dezentral auf den Stationen durchgeführt.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Nach der Entbindung wird die Wochenbettgymnastik von Physiotherapeuten und Hebammen durchgeführt.
MP51	Wundmanagement	Das Wundmanagement umfasst die Anamnese, Behandlung, Dokumentation des Wundverlaufs sowie die begleitende Schmerztherapie.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es besteht eine enge Kooperation mit den örtlichen Selbsthilfegruppen. Die Selbsthilfegruppen haben ein Büro im Krankenhaus, in dem regelmäßige Sprechstunden angeboten werden.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Es bestehen Kooperationen zu örtlichen stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen.

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

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM67	Andachtsraum			Das Krankenhaus verfügt über eine hauseigene Kapelle in der wöchentliche ökumenische Gottesdienste stattfinden. Weiterhin bietet ein Gebetsraum den Muslimen einen Ort für Gebete, Besinnung und Ruhe.
NM01	Aufenthaltsräume			Die Stationen verfügen über zentrale Aufenthaltsräume bzw. Bereiche mit einem Sortiment aktueller Zeitschriften.
NM60	Beratung durch Selbsthilfeorganisationen			Durch die gute Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen, können wir unseren Patienten den Kontakt vermitteln.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	fleischlose Kost, Ausschluss bestimmter Speisen		In dem vielschichtigen Speiseangebot finden auch individuelle bzw. kulturbedingete Ernährungsgewohnheiten Berücksichtigung.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Die Wahlleistungsstationen sowie einzelne Stationen verfügen über Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen			Nach der administrativen Aufnahme werden unsere Patienten von einer Pflegekraft ihrer Station / Abteilung empfangen, mit den Räumlichkeiten sowie dem Stationsablauf vertraut gemacht und in ihr Patientenzimmer begleitet.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		Jedes unserer Patientenzimmer ist mit einem Fernseher mit Satellitenanschluss ausgestattet. Die Nutzung des Fernsehers sind unentgeltlich. Gegen eine geringe Gebühr kann ein Kopfhörer an unserem Empfang erworben werden. Bei dem Kauf einer Telefonkarte ist der Kopfhörer kostenlos.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM49	Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen			In regelmäßigen Abständen finden Fortbildungs- und Informationsabende für bestimmte Zielgruppen und die interessierte Öffentlichkeit statt.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		Auf den Wahlleistungsstationen kann der Patient über W-LAN ins Internet.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde 0 EUR pro Tag		In unmittelbarer Nähe des Krankenhauses stehen unseren Patienten und Besuchern kostenfreie Parkplätze zur Verfügung.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer			Auf der Entbindungsstation befindet sich ein komfortabel und gemütlich eingerichtetes "Familienzimmer" zum gemeinsamen Aufenthalt der Eltern inkl. Vollpension des Vaters. Hierbei handelt es sich um eine Wahlleistung.
NM07	Rooming-in			Die Entbindungsstation bietet ein 24-Stunden-Rooming-In.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		An jedem Patientenbett befindet sich ein Radio. Die Nutzung des Radios ist unentgeltlich. Gegen eine geringe Gebühr können Sie einen Kopfhörer an unserem Empfang erwerben. Bei dem Kauf einer Telefonkarte ist der Kopfhörer kostenlos.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM42	Seelsorge			Das Angebot der evangelischen und katholischen Krankenhauseelsorge richtet sich an alle Patienten und Angehörige, die ein Gespräch bzw. Beistand oder den Empfang von Abendmahl, Kommunion und Krankensalbung wünschen.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM18	Telefon	1,30 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,05 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		Jedes Patientenbett verfügt über ein Telefon. Zur Benutzung kann eine Telefonkarte erworben werden. Es wird ein Guthaben einbezahlt, von welchem die tägliche Bereitstellungsgebühr und die verbrauchten Telefongebühren abgebucht. Für Wahlleistungspatienten entfällt die Bereitstellungsgebühr.
NM09	Unterbringung Begleitperson			Über die Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse hinaus ist die Unterbringung einer Begleitperson als Wahlleistung selbstverständlich möglich.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Auf den Wahlleistungsstationen befindet sich ein Tresor in jedem Zimmer.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Die Wahlleistungsstationen sowie fast alle anderen Stationen verfügen über Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	

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

### 8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

### 8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Für den theoretischen Unterricht durch LehrerInnen für Pflegeberufe, Ärzten, Psychologen und Pflegekräfte steht ein Demonstrationsraum, eine gut sortierte Bibliothek zur Verfügung. Die praktische Ausbildung erfolgt überwiegend in den Fachabteilungen, aber auch in anderen Kliniken und amb. Einrichtungen.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Wir bilden in Kooperation mit einer großen OTA-Schule aus.

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

228 Betten

## **A-10 Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 9802  
Teilstationäre Fallzahl: 0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	50 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	25 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	7 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

### A-11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	143 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	5,5 Vollkräfte	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	13,5 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	1,5 Vollkräfte	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte	
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	6 Personen	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	2 Vollkräfte	

### A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,5	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielhrer und Heileurhythmielhrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	1	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	4	
SP39	Heilpraktiker und Heilpraktikerin	1,3	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	4	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	5,4	
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	28,4	
SP20	Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	4	
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	2	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	8	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	1,3	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,5	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	14	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	2	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1	

#### A-11.4 Hygienepersonal

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1 Personen	Kooperation mit dem Hygieneinstitut IKI, Dr. Tilkes, Gießen
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	6 Personen	Hygienebeauftragte Ärzte in allen Fachabteilungen.
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention - "Hygienefachkräfte" (HFK)	1 Personen	HFK
Hygienebeauftragte in der Pflege	1 Personen	Pflegedienstleitung

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:  
Vorsitzende/Vorsitzender:

Ja  
Ärztlicher Leiter

#### **A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Titel, Vorname, Nachname:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:	Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort:	Arbeitsschwerpunkte:
Dr. Birgit Euten euer	Stabstelle Qualitäts-, Prozess-, Risikomanagement	05631 569 101	05631 569 500	info@krankenh aus-korbach.de	Enser Straße 19 34497 Korbach	Qualitäts-, Prozess-, Risikomanagement

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	7-fach vorhanden
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Die Untersuchung wird in Kooperation mit der radiologischen Praxis, die sich im Krankenhaus, durchgeführt.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Die Untersuchung wird in Kooperation mit der neurologischen Praxis, die sich am Krankenhaus befindet, durchgeführt.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren		Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung		in Kooperation. Wird von der Urologie zur Steinzertrümmerung verwendet. Bei verzögerter Knochenheilung wird es auch von der Chirurgie eingesetzt.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Die Untersuchung wird in Kooperation mit der radiologischen Praxis, die sich am Krankenhaus befindet, durchgeführt.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja	Die Untersuchung wird in Kooperation mit der radiologischen Praxis, die sich am Krankenhaus befindet, durchgeführt.
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Ja	Die Untersuchung wird in Kooperation mit der radiologischen Praxis, die sich am Krankenhaus befindet, durchgeführt.
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	Die Untersuchung wird in Kooperation mit der urologischen Praxis, die sich am Krankenhaus befindet, durchgeführt.

## A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Ja/nein	Kommentar/ Erläuterung
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden		
Patientenbefragungen	Ja	
Einweiserbefragungen	Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel, Vorname, Nachname:	Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Frau Ellen Petersen	Enser Straße 19 34497 Korbach	05631 569 371		

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Herr	Walter	Meier	Enser Straße 19 34497 Korbach	05631 569 217		

## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1] Fachabteilung Geriatrie

#### ***B-[1].1 Name [Geriatrie]***

Geriatrie

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0200

Hausanschrift:

Enser Straße 19

34497 Korbach

Telefon:

05631 / 569 - 156

Fax:

05631 / 569 - 342

E-Mail:

station.waldeck@krankenhaus-korbach.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-korbach.de/fachabteilungen/medizinische-klinik/geriatrie/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med., Arved-Winfried, Schneider	Chefarzt Medizinische Klinik	05631 569-156 Innere@krankenhaus-korbach.de	Frau Heike Ananias	KH-Arzt

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

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Ja	

### **B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Geriatric]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Geriatrie	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Geriatrie	Kommentar / Erläuterung
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI00	Geriatrische Behandlung und Therapie	<p>Fachärztlich Behandlung/Diagnostik und Therapie;  Aktivierende therapeutische Pflege;  Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie; Beratung und Schulung; Einbindung des Sozialdienstes; wichtige Ziele sind:  Wiedererlangung möglichst hoher Selbständigkeit, Mobilität, Vermeidung von Pflegebedürftigkeit</p>
VI40	Schmerztherapie	

### **B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Geriatric]**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	

### **B-[1].5 Fallzahlen [Geriatric]**

Vollstationäre Fallzahl: 568  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R26	85	Störungen des Ganges und der Mobilität
S72	56	Fraktur des Femurs
I50	46	Herzinsuffizienz
I63	32	Hirinfarkt
J18	28	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
S32	22	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
R55	19	Synkope und Kollaps
E86	18	Volumenmangel
S42	13	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
I21	11	Akuter Myokardinfarkt
G45	9	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
K56	8	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M17	8	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M54	8	Rückenschmerzen
I48	7	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
J44	7	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
S06	7	Intrakranielle Verletzung
I95	6	Hypotonie
J15	6	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
K29	6	Gastritis und Duodenitis
S22	6	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
A09	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
G20	5	Primäres Parkinson-Syndrom
G30	5	Alzheimer-Krankheit
H81	5	Störungen der Vestibularfunktion
I10	5	Essentielle (primäre) Hypertonie
K25	5	Ulcus ventriculi
N17	5	Akutes Nierenversagen
N39	5	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
S82	5	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-550	554	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
3-200	32	Native Computertomographie des Schädels
1-207	19	Elektroenzephalographie (EEG)
9-200	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-632	12	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-203	8	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-710	7	Ganzkörperplethysmographie
1-440	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-802	6	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-854	6	Hämodialyse
8-159	5	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-987	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-205	4	Elektromyographie (EMG)
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-572	< 4	Zystostomie
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-800	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-500	< 4	Patientenschulung

### ***B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten***

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

## **B-[1].11 Personelle Ausstattung**

### **B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3 Vollkräfte	189,33333	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkräfte	568,00000	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	

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

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	14 Vollkräfte	40,57142	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP17	Case Management	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP07	Geriatric	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

### B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

## B-[2] Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin

### ***B-[2].1 Name [Anästhesie und Intensivmedizin]***

Anästhesie und Intensivmedizin

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Enser Straße 19

34497 Korbach

Telefon:

05631 / 569 - 401

Fax:

05631 / 569 - 440

E-Mail:

anaesthesie@krankenhaus-korbach.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-korbach.de/fachabteilungen/anaesthesiologie-operative-intensivmedizin-notfallmedizin/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med., Manfred, Herbert	Chefarzt	05631 569-401 anaesthesie@krankenhaus-korbach.de	Frau Heidrun Orlich-Dohl	KH-Arzt

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

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Ja	

### ***B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesie und Intensivmedizin]***

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Anästhesie	Die Abteilung führt im Jahr ca. 4000 Narkosen bei Patienten ab dem Kleinkindesalter und aller Risikostufen durch. Dabei kommen alle derzeit gängigen Anästhesieverfahren zur Anwendung. Die Anästhesieabteilung versorgt die operativen PatientenInnen aller Fachabteilungen.
VX00	Operative Intensivmedizin	Der Abteilung obliegt die organisatorische Leitung der interdisziplinären Intensivstation mit 10 Betten und betreut verantwortlich die operativen Intensivpatienten unseres Hauses.
VI42	Transfusionsmedizin	

### ***B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesie und Intensivmedizin]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[2].5 Fallzahlen [Anästhesie und Intensivmedizin]***

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

### ***B-[2].6 Diagnosen nach ICD***

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

### **B-[2].11 Personelle Ausstattung**

#### **B-[2].11.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte		
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte		
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

## B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	32 Vollkräfte		
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	1,5 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	4 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0,5 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

## B-[3] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### **B-[3].1 Name [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]**

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

Hausanschrift:

Enser Straße 19

34497 Korbach

Telefon:

05631 / 569 - 168

Fax:

05631 / 569 - 194

E-Mail:

info@krankenhaus-korbach.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-korbach.de/fachabteilungen/hno-belegabteilung/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med., Klaus, Filipponi	Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde			Belegarzt
Dr.med., Guido, Hoffmann	Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde			Belegarzt
Dr.med., Uwe, Simon	Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde			Belegarzt

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

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Ja	

### **B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

### ***B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[3].5 Fallzahlen [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]***

Vollstationäre Fallzahl: 855  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

### ***B-[3].6 Diagnosen nach ICD***

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J34	254	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J35	215	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
H81	109	Störungen der Vestibularfunktion
J32	63	Chronische Sinusitis
C44	27	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
J36	27	Peritonsillarabszess
H91	25	Sonstiger Hörverlust
J38	15	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
H66	14	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
Q17	11	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres
D48	10	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
T81	10	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
R04	8	Blutung aus den Atemwegen
J01	7	Akute Sinusitis
H61	6	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S02	6	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
D36	5	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
L03	5	Phlegmone
L57	5	Hautveränderungen durch chronische Exposition gegenüber nichtionisierender Strahlung
K12	4	Stomatitis und verwandte Krankheiten
D10	< 4	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
D23	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen der Haut
G47	< 4	Schlafstörungen
G51	< 4	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
H65	< 4	Nichteitrige Otitis media
J04	< 4	Akute Laryngitis und Tracheitis
J05	< 4	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp] und Epiglottitis
L72	< 4	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes

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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-612	813	Diagnostische Rhinoskopie
5-215	311	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	274	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
1-610	220	Diagnostische Laryngoskopie
1-242	163	Audiometrie
1-208	128	Registrierung evozierter Potentiale
5-282	119	Tonsillektomie mit Adenotomie
5-221	108	Operationen an der Kieferhöhle
5-281	77	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5-895	62	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-224	60	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-285	55	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-200	35	Parazentese [Myringotomie]
3-820	33	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-222	24	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
5-184	16	Plastische Korrektur absteigender Ohren
5-275	13	Palatoplastik
5-218	12	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-195	11	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-894	11	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-188	10	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres
5-216	10	Reposition einer Nasenfraktur
5-300	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5-289	9	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
5-903	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
3-800	5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-194	5	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5-211	4	Inzision der Nase
5-294	4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel

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

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)</li> <li>• Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-285	11	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-200	8	Parazentese [Myringotomie]
5-188	< 4	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres
5-194	< 4	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
5-221	< 4	Operationen an der Kieferhöhle

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

nicht vorhanden

### **B-[3].11 Personelle Ausstattung**

#### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte		
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte		
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	3 Personen	285,00000	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

## B-[3].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	6 Vollkräfte	142,50000	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	2 Vollkräfte	427,50000	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0,5 Vollkräfte	1710,0000 0	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP17	Case Management	
ZP12	Praxisanleitung	

### B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

## B-[4] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### ***B-[4].1 Name [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]***

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

34497 Korbach

Telefon:

05631 / 569 - 186

Fax:

05631 / 569 - 441

E-Mail:

[gyn@krankenhaus-korbach.de](mailto:gyn@krankenhaus-korbach.de)

Internet:

<http://www.krankenhaus-korbach.de/fachabteilungen/gynaekologie-geburtshilfe/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.med., Istvan, Szini	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe	05631 569-186 <a href="mailto:gyn@krankenhaus-korbach.de">gyn@krankenhaus-korbach.de</a>	Frau Bredemeyer-Bock, Frau Beate Scheffler	KH-Arzt

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

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Ja	

### **B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar / Erläuterung
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Im Vorfeld der Operation führen wir eine umfassende Diagnostik durch. Weiterhin Operationen aller gynäkologischen Krebserkrankungen, amb. Chemotherapie, operative und medikamentöse Therapie bei Krebserkrankungen der Brust und des weibl. Genitale als Kooperationshaus des Brustzentrums Regio.
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Neben Mammografie kommt die sonografisch gesteuerte Hochgeschwindigkeits-Stanzbiopsie zum Einsatz (auch amb. durchführbar). Zur Behandlung des Brustkrebs wird z.B. die intraoperative Darstellung der Wächter- (Sentinel)-Lymphknoten angewandt.
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Zusätzlich zu den herkömmliche Operationsmethoden kommen künstliche Bänder (Tapes) bzw. Netze (Meshes) als innovative Verfahren zum Einsatz.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar / Erläuterung
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VG00	Rekonstruktion der Brust und kosmetische Eingriffe	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	

### ***B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]***

trifft nicht zu / entfällt

### ***B-[4].5 Fallzahlen [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]***

Vollstationäre Fallzahl: 721  
Teilstationäre Fallzahl: 0

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

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z38	135	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O70	53	Dammriss unter der Geburt
N83	28	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
O26	25	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
P92	25	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
O42	24	Vorzeitiger Blasensprung
O80	19	Spontangeburt eines Einlings
O20	17	Blutung in der Frühschwangerschaft

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O36	17	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten
O60	17	Vorzeitige Wehen und Entbindung
D25	16	Leiomyom des Uterus
O21	13	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
O34	12	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
R10	12	Bauch- und Beckenschmerzen
C50	11	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D06	11	Carcinoma in situ der Cervix uteri
O68	10	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
N81	9	Genitalprolaps bei der Frau
N84	8	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
O99	8	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N80	7	Endometriose
O00	7	Extrauterin gravidität
O63	7	Protrahierte Geburt
O65	7	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
O71	7	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
O82	7	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
P59	7	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
C54	6	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
D27	6	Gutartige Neubildung des Ovars
O64	6	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten

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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-262	185	Postpartale Versorgung des Neugeborenen
1-208	111	Registrierung evozierter Potentiale
9-261	91	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-758	85	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
9-260	50	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-469	38	Andere Operationen am Darm
5-740	38	Klassische Sectio caesarea
1-471	35	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-683	31	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-738	30	Episiotomie und Naht
1-672	27	Diagnostische Hysteroskopie
5-749	26	Andere Sectio caesarea
5-690	22	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-870	22	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-651	20	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-657	20	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-730	20	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
8-910	18	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-681	17	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-704	15	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-653	14	Salpingoovariektomie
8-930	13	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-560	12	Lichttherapie
5-401	11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-671	11	Konisation der Cervix uteri
5-661	10	Salpingektomie
5-728	10	Vakuumentbindung
5-712	9	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva
5-756	9	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
5-932	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung

## B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)</li> <li>• Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)</li> <li>• Urogynäkologie (VG16)</li> </ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-672	95	Diagnostische Hysteroskopie
1-471	81	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
1-502	49	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-690	36	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-751	30	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
1-694	10	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-681	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-691	5	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-469	4	Andere Operationen am Darm
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-651	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-663	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-711	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)

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

nicht vorhanden

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

### **B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5 Vollkräfte	144,19999	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte	144,19999	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

### **Ärztliche Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	

### **B-[4].11.2 Pflegepersonal**

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	6 Vollkräfte	120,16666	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	1 Vollkräfte	721,00000	

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	1 Vollkräfte	721,00000	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	6 Personen	120,16666	Beleghebammen
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP16	Wundmanagement	

#### B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

## B-[5] Fachabteilung Urologie

### **B-[5].1 Name [Urologie]**

Urologie

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2200

Hausanschrift:

Enser Straße 19

34497 Korbach

Telefon:

05631 / 569 - 168

Fax:

05631 / 569 - 168

E-Mail:

info@krankenhaus-korbach.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-korbach.de/fachabteilungen/urologie/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.med., Marc, Ohlemann	Belegarzt	05631/6878 praxis@go-urologie.de		Belegarzt
Herr, Heiko, Velte	Belegarzt	05631/6878 praxis@go-urologie.de		Belegarzt
Dr.med., Dirk, Gumbel	Belegarzt	05631/6878 praxis@go-urologie.de		Belegarzt
Dr.med., Alexander, Otto	Belegarzt	05631/6878 praxis@go-urologie.de		Belegarzt

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

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Ja	

### **B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Urologie]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie	Kommentar / Erläuterung
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU08	Kinderurologie	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Urologie	Kommentar / Erläuterung
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU13	Tumorchirurgie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

### **B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Urologie]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[5].5 Fallzahlen [Urologie]**

Vollstationäre Fallzahl: 414  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-[5].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N20	87	Nieren- und Ureterstein
C67	62	Bösartige Neubildung der Harnblase
C61	36	Bösartige Neubildung der Prostata
N13	32	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N40	28	Prostatahyperplasie
N39	22	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N32	19	Sonstige Krankheiten der Harnblase
N45	15	Orchitis und Epididymitis
D29	14	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane
N43	14	Hydrozele und Spermatozele
N31	10	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
T83	9	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
N30	6	Zystitis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N41	6	Entzündliche Krankheiten der Prostata
R39	6	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
R33	5	Harnverhaltung
C62	4	Bösartige Neubildung des Hodens
C64	4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N35	4	Harnröhrenstriktur
N50	4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N21	< 4	Stein in den unteren Harnwegen
N42	< 4	Sonstige Krankheiten der Prostata
N44	< 4	Hodentorsion und Hydatidentorsion
N99	< 4	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
Q53	< 4	Nondescensus testis
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
S37	< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-132	125	Manipulationen an der Harnblase
1-464	65	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
5-573	65	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
8-110	65	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
8-137	61	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
5-572	41	Zystostomie
3-13d	31	Urographie
3-992	30	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-601	25	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-562	16	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-611	11	Operation einer Hydrocele testis

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	10	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-585	9	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
8-541	8	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
3-225	7	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-622	7	Orchidektomie
1-661	6	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-570	6	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
8-800	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-550	5	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
8-831	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-665	4	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-581	4	Plastische Meatotomie der Urethra
5-631	4	Exzision im Bereich der Epididymis
5-640	4	Operationen am Präputium
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
5-554	< 4	Nephrektomie
5-604	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters

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

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Urologische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen (VU01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)</li> <li>• Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)</li> </ul>	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-640	28	Operationen am Präputium
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-110	< 4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
8-137	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]

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

nicht vorhanden

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0 Vollkräfte		
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0 Vollkräfte		
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen	103,50000	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ60	Urologie	

### B-[5].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	5 Vollkräfte	82,80000	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	1 Vollkräfte	414,00000	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	2 Vollkräfte	207,00000	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP17	Case Management	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	

### B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

## B-[6] Fachabteilung Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie

### ***B-[6].1 Name [Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie]***

Allgemein- Viszeral- u.Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Enser Straße 19

34497 Korbach

Telefon:

05631 / 569 - 172

Fax:

05631 / 569 - 299

E-Mail:

Chirurgie@krankenhaus-korbach.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-korbach.de/fachabteilungen/chirurgische-klinik/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med., Hubert, Bölkow	Chefarzt Chirurgie (Unfallchirurgie/Orthopädie)	05631 569-172 Chirurgie@krankenhaus-korbach.de	Frau Marion Hammer	KH-Arzt
Dr. med., Jochen, Klotz	Chefarzt Chirurgie (Allgemeinchirurgie, Viszeral- u. Gefäßchirurgie)	05631 569-172 Chirurgie@krankenhaus-korbach.de	Frau Marion Hammer	KH-Arzt

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

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Ja	

### **B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Notfallmäßige und elektive infrarenale Aortenaneurysmata werden durch Bypassverfahren operativ versorgt.
VC66	Arthroskopische Operationen	Sämtliche arthroskopische Eingriffe incl. Kapselrekonstruktionen werden am Kniegelenk, Sprunggelenk, Schulter und Ellenbogengelenk durchgeführt.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Bandrekonstruktionen, Plastiken einschließlich gestillte Lappenplastiken werden am Rumpf sowie am Kopf durchgeführt (ebenso Hautersatzplastiken); sämtlicher großer Gelenke: offene sowie transarthroskopische Kapsel-Band-Rekonstruktionen.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Dekubitalulzera werden vielfach nach modernen Wundkonzepten und durch operative Deckungen und Verschiebelappenplastiken versorgt.
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	Notfallmäßig werden Verletzungen am Herzen operativ versorgt, die ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine möglich sind.
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	Interdisziplinäre Behandlung durch definierte Schmerzbehandlungsschemata; physikalische und medikamentöse Behandlung sowie Facetteninfiltrationen oder Foraminainfiltrationen.
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Operative Versorgung durch dorsale und ventrale Fusionen mit Fixateur intern und Wirbelkörperersatz (dorsale Fusion: minimal-invasiver Technik; ventrale Fusion thorakoskopisch); Verschraubung von Densfrakturen; Degerative Veränderungen: mit Fixateur, Cages; Infiltrationstherapie und Facettendenerverierung.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Nervenverletzungen und Nerventumore werden operativ z. Teil unter Verwendung eines Operationsmikroskops versorgt. Dekompressionsverfahren von peripheren Nerven werden insbesondere Minimal-invasiv durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die intensivmedizinische Versorgung chirurgischer Patienten erfolgt interdisziplinär unter modernen Behandlungsmethoden, wobei Anästhesie und Chirurgie gemeinsam den Patienten täglich betreuen. Es stehen sämtliche moderne Beatmungsmethoden mit Monitoringverfahren zur Verfügung, incl. Notfalldialyse.
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	Versorgung sowohl operativ als auch konservativ; notfallmäßige Entlastungsoperationen bei Blutungen; 24-stündige Verfügbarkeit von CT und MRT; regionales Tramazentrum
VC06	Defibrillatoreingriffe	Diese werden in enger Absprache und in Kooperation mit der Inneren Medizin im Hause durch die Chirurgie durchgeführt.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Sämtliche bildgebende Verfahren sind rund um die Uhr möglich; neben umfangreichen konservativen sind auch alle operativen Möglichkeiten am Hause gegeben; moderne Osteosyntheverfahren, plastische Deckungen, Transplantationen von Haut, Gewebe und Knochen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Erkrankungen der Synovia und Sehnenerkrankungen werden arthroskopisch und offen operativ versorgt, wobei auch ausgedehnte konservative Behandlungsverfahren zur Anwendung kommen.
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Entsprechend der Richtlinien der Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie erfolgt die Diagnostik und Therapie von Osteopathien. Chondropathien werden konservativ wie operativ behandelt, wobei ausgedehnte Knorpelschäden durch Knorpeltransplantationen offen oder arthroskopisch behandelt werden.
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Verletzungen am Körperstamm und an den Extremitäten werden nach modernsten medizinischen Techniken und Verfahren standardisiert versorgt. Daneben werden Mehrfachverletzte und polytraumatisierte Patienten qualifiziert und nach standardisierten Prozessabläufen behandelt.
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Operative sowie konservative Behandlung von deg. bedingten Spondylopathien; ggf. stab. von Listhesen; entzündliche Erkrankungen des Wirbelkörpers oder der Bandscheibe werden konservativ oder durch dorso-ventrale Fusion stabilisiert.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Farbdoppler-Sonografie der Gefäße und Varizenoperationen werden ambulant und stationär genauso durchgeführt wie notfallmäßig radiologische Gefäßdarstellungen mit Kontrastmittel.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Die bildgebende Diagnostik ist umfassend möglich. Es werden sämtliche moderne Verfahren auch in minimal-invasiver Technik bei proximalen Oberschenkelfrakturen durchgeführt, weiterhin erfolgen intern stabilisierende wie auch extern stabilisierende Osteosyntheseverfahren incl. Ilizarov.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Sämtliche bildgebende Verfahren wie Röntgen, CT, Kernspin und Szintigraphiestehen stehen zur Verfügung. Es werden sämtliche moderne Osteosyntheseverfahren angewandt.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Sämtliche bildgebende Verfahren stehen zur Verfügung; konservative wie operative Versorgung der Frakturen; instabile Wirbelfrakturen werden sowohl dorsal als auch dorso-ventral versorgt; Beckenfrakturversorgung durch Schrauben-, Platten- und Fixateurosteosynthesen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Sämtliche bildgebende Verfahren stehen zur Verfügung; sämtliche Frakturformen werden offen wie auch transarthroskopisch versorgt; Kapsel-Band-Rekonstruktionen wie auch Instabilitäten werden offen als auch transarthroskopisch versorgt; kindliche Frakturen werden intramedullär stabilisiert
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Sämtliche Frakturtypen werden mit modernen Osteosyntheseverfahren stabilisiert. Auch kindliche Frakturen werden durch intramedulläre Schienungen versorgt. (Tensnagelung). Kapsel-Band-Rekonstruktionen erfolgen je nach Ausdehnung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Röntgen CT, Angio-CT, Kernspin und Angio-NMR; Organverletzungen sind sowohl durch Oesophaguskopien wie auch Tracheoskopien diagnostizierbar; Mitbehandlung durch Belegärzte HNO möglich; Verletzungen der HWS werden operativ stabilisiert (ventral oder dorsal); Densfrakturen verschraubt
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Stabilisierung mit modernsten Osteosyntheseverfahren inkl. minimal-invasiver Verschraubungen des Scaphoids; Kapsel-Band-Läsionen werden operativ versorgt. Arthrodeseverfahren aller Gelenke werden durchgeführt; Versorgung von Streck- und Beugesehnenverletzungen
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Sämtliche moderne Osteosyntheseverfahren, incl. minimal-invasiver Technik stehen zur Verfügung. Auch Komplikationen von Frakturen, z. B. Kompartement werden behandelt; Kapsel-Band-Verletzungen werden überwiegend arthroskopisch versorgt jedoch auch offen.
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Notfallmäßige Trepanationen bei einem epiduralen Hämatom wird durchgeführt. Die Überwachung der Patienten erfolgt durch Neuromonitoring.
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Diagnostik: durch Röntgen, CT, Bronchoskopie und Oesophaguskopie können mediastinale Verletzungen ausgeschlossen werden; durch die gut ausgestattete Intensivstation sind Langzeitbeatmung mit Tracheotomie möglich; ggf. sind auch thoraxstabilisierende Eingriffe möglich
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüsenchirurgie wird umfangreich betrieben, wobei routinemäßig das "Neuromonitoring" zum Einsatz kommt. Nebennierentumore werden ebenfalls operativ entfernt.
VO14	Endoprothetik	Zusätzlich zu den Standardprothesen für Hüfte, Knie und Schulter erfolgt die Frakturversorgung durch modulare Prothesen, z.B. der Duokopf-Prothese bzw. Sonderprothesen.
VO15	Fußchirurgie	Sämtliche osteosynthetische Versorgungen von Frakturen des Mittel- und Vorfußes werden mit internen und externen Verfahren versorgt; Arthrodese des Sprunggelenkes wie des Mittelfußes werden in minimal-invasiver Technik durchgeführt; operative Versorgung des Hallux valgus

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Im Bereich des Hüft- wie auch im Bereich des Knie- und Schultergelenkes; bei Knieprothetik sowie der Hüftimplantation per Navigationstechnik; Zugangsweg minimal-invasiv; Wechseloperationen werden regelmäßig durchgeführt; Verwendung hochmoderner Implantate in Zementiertechnik wie auch zementlos
VO16	Handchirurgie	Sämtliche moderne Osteosyntheseverfahren der Handchirurgie kommen zur Anwendung, auch in mikrochirurgischer Technik; Rekonstruktionen des Sehnen-Band-Apparates; Dupuytren'sche Kontrakturen, schnellende Finger, Ganglien, Ritzarthrosen, Arthrosen des Handgelenkes; Karpaltunnelsyndrome
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Neben lokalen Methoden werden Medikamente, Lauftraining und intensive physikalische Behandlungsmethoden eingesetzt.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Kleine Tumore und Metastasen der Leber werden operativ und stadiengerecht entfernt. Gallenblasen- und Gallengangchirurgie wird sehr erfahren laparoskopisch (minimal-invasiv) durchgeführt. Pankreaschirurgie wird akut bei Nekrosen und bei Cystenbildungen gemacht.
VC11	Lungenchirurgie	Lungentumore, Dystelektasen, Hämato- und Pneumothoraxe werden auch operativ behandelt.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Magenteilentfernungen, totale Magenresektionen, Fundoplicatiooperationen laparoskopisch bei Zwerchfellhernien und Veränderungen am distalen Oesophagus; Dünndarmteilentfernungen, Dickdarmentfernungen, komplette Dickdarmentfernungen werden offen u. laparoskopisch operiert.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	An allen Extremitäten werden die eingebrachten Osteosynthesen oder auch Fremdkörper unter Schonung der umliegenden Gewebestrukturen entfernt.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Es erfolgen arthroskopische Eingriffe sowohl im Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Sprunggelenk. Das Carpal-tunnelsyndrom wird überwiegend endoskopisch versorgt.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Laparoskopische Operationen werden routiniert und standardisiert bei der Hiatushernie, bei der Appendektomie, bei der Leisten- und Nabelhernie sowie bei Dünndarm- und Dickdarmresektionen durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC20	Nierenchirurgie	Nephrektomien bei Nierentumoren werden ebenso durchgeführt wie die operative Versorgung bei Verletzungen der Niere.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Offene Arterienchirurgie und moderne Bypassverfahren werden an der infrarenalen Aorta, den Blutgefäßen und Arterien der Oberschenkel und den Knies durchgeführt. Ebenso erfolgen die Thrombektomie der Arterien sowie die Anlage von AV-Fisteln zur Dialysebehandlung ohne und mit Kunststoffgefäßersatz.
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Bei entsprechender Indikation erfolgt die Thoracotomie zur Versorgung von Lungenparenchymverletzungen; bei persistierendem Pneumothorax erfolgt ggf. die Thoracotomie mit Verschluss der Fistel und Pleurodesese.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	An sämtlichen Gelenken können rekonstruktive Eingriffe am Kapsel-Band-Apparat durchgeführt werden, ebenso Beugesehnentransplantationen; im Bereich der Fußchirurgie alle erforderlichen plastischen und rekonstruktiven Eingriffe; bei Weichteildefekten sämtliche Formen der plastischen Deckung
VC62	Portimplantation	
VO17	Rheumachirurgie	
VC05	Schrittmachereingriffe	Einkammersysteme und Zweikammersysteme werden je nach Indikation eingesetzt. Wechseloperationen und Defibrillatoreingriffe werden ebenso routiniert operiert.
VO19	Schulterchirurgie	Sämtliche akuten wie auch degenerativen Erkrankungen des Schultergelenkes werden durchgeführt sowohl arthroskopisch als auch offen; so auch Kapsel-Band-Rekonstruktionen. Das Impingementsyndrom des Schultergelenkes wird arthroskopisch behandelt; Omarthrosen werden prothetisch versorgt
VC30	Septische Knochenchirurgie	Umfassende bildgebende Diagnostik mit Röntgen, CT, Kernspin, Szintigraphie und Schichtaufnahmen wird durchgeführt. Alle Osteosyntheseverfahren intern und extern incl. Ilizarov stehen zur Verfügung. Die Vacuseel-Technik, Segmentresektion und Distraktionsverfahren werden angewandt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Divertikeloperationen sowie Tumoroperationen des distalen Speiseröhrenabschnittes werden durchgeführt.
VO13	Spezialsprechstunde	Wir bieten eine Schultersprechstunde, Prothetiksprechstunde sowie Fußsprechstunde. Außerdem eine KV-Sprechstunde und BG-liche Sprechstunde incl. Schwerverletzten-Verfahren.
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VZ00	Stoßwellentherapie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Thorakoskopische Versorgung von Wirbelsäulen-Verletzungen im BWS/LWS-Bereich und im BWS-Bereich.
VC24	Tumorchirurgie	Es wird in enger Zusammenarbeit mit der Onkologie und ggf. in Kooperation mit der Strahlentherapie eine stadiengerechte und leitlinienkonforme Tumorchirurgie, sowohl im viszeralchirurgischen Bereich als auch im orthopädisch-unfallchirurgischen Bereich, gewährleistet.
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Sämtliche traumatologische Wirbelsäulenverletzungen werden bei Bedarf operativ versorgt mit dorsaler und ventraler Fusion incl. eines Wirbelkörperersatzes, soweit möglich in minimal-invasiver Technik; degenerative Wirbelsäulenveränderungen; komplexe Schmerztherapie; Facettendenergie

***B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit  
[Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie]***

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	

### **B-[6].5 Fallzahlen [Allgemein- Viszeral- u. Gefäßchirurgie & Unfallchirurgie u. Orthopädie]**

Vollstationäre Fallzahl: 2682  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

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

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S06	237	Intrakranielle Verletzung
M54	169	Rückenschmerzen
S82	97	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	91	Fraktur des Unterarmes
K40	89	Hernia inguinalis
S42	82	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
M17	68	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M47	68	Spondylose
S72	68	Fraktur des Femurs
M48	65	Sonstige Spondylopathien
R10	64	Bauch- und Beckenschmerzen
S32	63	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
K80	61	Cholelithiasis
M16	59	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M51	55	Sonstige Bandscheibenschäden
S22	47	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M75	40	Schulterläsionen
T84	40	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
K35	38	Akute Appendizitis
I70	37	Atherosklerose
M23	34	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K56	32	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
S30	28	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
M43	27	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
K43	24	Hernia ventralis
S83	24	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
S43	21	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S92	21	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
S20	20	Oberflächliche Verletzung des Thorax
T81	20	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	441	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-200	320	Native Computertomographie des Schädels
3-203	290	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-032	273	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
3-802	231	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-800	230	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-831	220	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-916	192	Temporäre Weichteildeckung
5-83b	177	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-831	161	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-839	151	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-790	138	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-787	136	Entfernung von Osteosynthesematerial
3-225	128	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-932	125	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-794	122	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-917	122	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
5-984	116	Mikrochirurgische Technik
5-900	115	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-793	114	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-896	103	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-820	99	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-530	97	Verschluss einer Hernia inguinalis
3-206	93	Native Computertomographie des Beckens
8-919	92	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-832	88	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8-914	86	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-836	85	Spondylodese
5-812	79	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3-205	78	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems

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

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
----	------------------	--------------------------	-----------------------	-------------------------

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>•Athroskopische Operationen (VC66)</li> <li>•Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)</li> <li>•Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)</li> <li>•Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>•Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)</li> <li>•Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>•Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)</li> <li>•Endoprothetik (VO14)</li> <li>•Fußchirurgie (VO15)</li> <li>•Handchirurgie (VO16)</li> <li>•Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)</li> <li>•Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)</li> <li>•Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)</li> <li>•Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)</li> <li>•Metall-/Fremdkörperentfernung (VC26)</li> <li>•Notfallmedizin (VC71)</li> <li>•Physikalische Therapie (VI39)</li> <li>•Schmerztherapie (VI40)</li> <li>•Schulterchirurgie (VO19)</li> <li>•Septische Knochenchirurgie (VC30)</li> <li>•Spezialsprechstunde (VC58)</li> <li>•Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)</li> <li>•Szintigraphie (VR18)</li> <li>•Verbrennungschirurgie (VC69)</li> <li>•Wirbelsäulenchirurgie (VC65)</li> </ul>	

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)</li> <li>• Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)</li> <li>• Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>• Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)</li> <li>• Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)</li> <li>• Fußchirurgie (VO15)</li> <li>• Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)</li> <li>• Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)</li> <li>• Metall-/Fremdkörperentfernung (VC26)</li> <li>• Notfallmedizin (VC71)</li> <li>• Schulterchirurgie (VO19)</li> <li>• Szintigraphie (VR18)</li> <li>• Verbrennungschirurgie (VC69)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-399	34	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-787	33	Entfernung von Osteosynthesematerial
3-613	27	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-056	22	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-841	22	Operationen an Bändern der Hand
5-812	14	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-790	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
1-697	8	Diagnostische Arthroskopie
5-385	8	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-811	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-530	6	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-493	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-850	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe von Nerven
5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-392	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkrevision
5-814	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-849	< 4	Andere Operationen an der Hand
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut

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

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

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

### B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,6 Vollkräfte	161,56626	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte	447,00000	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	voll
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Dauer 4 Jahre
AQ62	Unfallchirurgie	Dauer 24 Monate

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF28	Notfallmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

## B-[6].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	36 Vollkräfte	74,50000	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	4 Vollkräfte	670,50000	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0 Vollkräfte		
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	2 Vollkräfte	1341,0000 0	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP11	Notaufnahme	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

## B-[7] Fachabteilung Innere Medizin

### **B-[7].1 Name [Innere Medizin]**

Innere Medizin

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Enser Straße 19

34497 Korbach

Telefon:

05631 / 569 - 156

Fax:

05631 / 569 - 342

E-Mail:

innere@krankenhaus-korbach.de

Internet:

<http://www.krankenhaus-korbach.de/fachabteilungen/medizinische-klinik/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med., Arved-Winfried, Schneider	Chefarzt Medizinische Klinik	05631 569-156 Innere@krankenhaus-korbach.de	Frau Heike Ananias	KH-Arzt

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

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Ja	

### **B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Zur Diagnostik der arteriellen Hypertonie stehen sämtliche relevanten diagnostischen Möglichkeiten zur Verfügung. Die Therapie umfasst neben einer strukturierten Medikation auch die Anleitung zu Lebensstiländerungen.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	In der Diagnostik der pulmonalen Herzkrankheit werden sowohl nichtinvasive Verfahren wie Duplex, Echokardiographie als auch invasive Verfahren wie Rechtsherzkatheter-Untersuchungen eingesetzt.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Zur Diagnostik von Atemwegserkrankungen stehen neben der Lungenfunktionsprüfung die Bronchoskopie sowie Schnittbildverfahren von CT und MRT zur Verfügung.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Neben den üblichen Verfahren steht auch die Endosonographie zur Verfügung, welche die Detailbeurteilung von Gallenwegen sowie der Bauchspeicheldrüse erlaubt. Dabei besteht neben der reinen Darstellung die Möglichkeit zur Probengewinnung durch die endosonogr. gesteuerte Punktion.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die Untersuchung des Enddarmes wird mittels Proktoskopie durchgeführt. Hämorrhoidalleiden können mittels Sklerosierung sowie Gummibandligatur behandelt werden.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastroskopie, Doppelballonenteroskopie, Kapsel-Endoskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Endosonographie sowie Chromoendoskopie, ERCP, Laparoskopie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Die Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen erfolgt in Zusammenarbeit mit der Geriatrischen Einheit, die sich mit der Inneren Medizin unter gemeinschaftlicher Leitung befindet.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Durch den hämatologisch / onkologischen Oberarzt der Abteilung sind u. a. zeitnahe Beurteilungen von Blutbildveränderungen möglich.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Die Therapie von Herz-, Rhythmusstörungen umfasst neben der medikamentösen Therapie auch die Implantation von Defibrillatoren.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Zur Therapie von ischämischen Herzerkrankungen steht das Herzkatheterlabor zur Verfügung, in dem therapeutisch auch Dilatationen und Stent-Implantationen durchgeführt werden.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Für die Diagnostik der Erkrankungen der Arterien stehen Doppler-, Duplexsonographie sowie Angiographie und MRT-Angio zur Verfügung.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Anwendung aller modernen Schnittbildtechniken und endoskopischen Verfahren; sonographisch und CT-gesteuerte Punktionen von verdächtigen Herden werden durchgeführt. Die Behandlung wird durch ein interdisziplinäres Tumor-Board festgelegt. Die Behandlung kann auch ambulant oder in der CA-Ambulanz erfolgen.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Zur Diagnostik von cerebrovaskulären Erkrankungen werden die Duplexsonographie sowie Angio-CT und Kernspintomographie eingesetzt; ggf. Lyse-Therapie; telemedizinische Verbindung zu einer neurologischen Abteilung; Schulungs- und Beratungsangebot über den stat. Aufenthalt hinaus.
VX00	Diagnostik und Therapie des Schlaganfalls	24-stündige CT und MRT Verfügbarkeit; spezielle Einheit für Patienten mit einem akuten Schlaganfall; ggf. Lyse-Therapie; telemedizinische Verbindung zu einer neurologischen Abteilung; Beratungs- und Schulungsangebot über den stat. Aufenthalt hinaus.
VI35	Endoskopie	Abtragung von Polypen des Magen- Darm-Traktes, Mukosektomie, Dehnung (Dilatation) von Engstellen im Magen-/ Darmtrakt und den Gallenwegen; Überbrückung durch Stents, Entfernung von Steinen aus den Gangsystemen; Blutstillung im Magen- Darm-Trakt; Argon-Beamer, Ligatur, Clips, Beh. von Ösophagusvarizen.
VX00	H2-Atemtests zur Diagnose der Lactose- bzw. Fructose-Unverträglichkeit	
VI20	Intensivmedizin	
VX00	Onkologie	Diagnostik: Endoskopie, Sonographie, konv. Radiologie, Laborchemie, CT und MRT; Therapie: stat od. amb. Chemotherapien, Bestrahlungstherapien im Klinikum Kassel od. Uni-Klinik Marburg
VI37	Onkologische Tagesklinik	Chemotherapien werden ambulant in der Ermächtigungsambulanz des Chefarztes durchgeführt.
VI38	Palliativmedizin	Die Abteilung ist im Palliativ- und Hospitz-Netzwerk Waldeck-Frankenberg e.V. engagiert.
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI27	Spezialsprechstunde	Schrittmachersprechstunde, Koronarsprechstunde, Sprechstunde für Krankheiten der Leber, Onkologische Sprechstunde

### **B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin]**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	

### **B-[7].5 Fallzahlen [Innere Medizin]**

Vollstationäre Fallzahl: 4562  
 Teilstationäre Fallzahl: 0

### **B-[7].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I50	361	Herzinsuffizienz
J18	201	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29	166	Gastritis und Duodenitis
I20	145	Angina pectoris
I21	131	Akuter Myokardinfarkt
I11	124	Hypertensive Herzkrankheit
I10	116	Essentielle (primäre) Hypertonie
K56	115	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
I48	111	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
F10	110	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
I63	106	Hirnfarkt
R55	99	Synkope und Kollaps
E86	88	Volumenmangel

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I25	82	Chronische ischämische Herzkrankheit
M54	81	Rückenschmerzen
K80	75	Cholelithiasis
J44	73	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
A09	72	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
H81	65	Störungen der Vestibularfunktion
J20	59	Akute Bronchitis
G45	58	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
K25	55	Ulcus ventriculi
K83	54	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
E11	53	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
G40	53	Epilepsie
J69	53	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
A41	49	Sonstige Sepsis
K57	47	Divertikulose des Darmes
R07	47	Hals- und Brustschmerzen
N39	43	Sonstige Krankheiten des Harnsystems

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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	1189	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632	978	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	774	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-200	770	Native Computertomographie des Schädels
1-275	607	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-650	454	Diagnostische Koloskopie
8-837	404	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-83b	403	Zusatzinformationen zu Materialien
1-444	339	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-513	313	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-452	283	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-207	261	Elektroenzephalographie (EEG)
3-222	257	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-320	252	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-800	212	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-710	203	Ganzkörperplethysmographie
3-225	193	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-820	163	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-052	139	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-831	91	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-620	90	Diagnostische Tracheobronchoskopie
9-200	88	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-208	87	Registrierung evozierter Potentiale
1-640	87	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-854	86	Hämodialyse
5-377	85	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators
8-987	81	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-701	80	Einfache endotracheale Intubation
1-242	70	Audiometrie
6-002	65	Applikation von Medikamenten, Liste 2

## B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V		Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18) Duplexsonographie (VR04) Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) Endoskopie (VI35) Endoskopische Operationen (VG05) Endosonographie (VR06) Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20) Native Sonographie (VR02) Schrittmachereingriffe (VC05) Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)	Im Rahmen der persönlichen Ermächtigung durch die KV erfolgt ambulant die Prüfung von Herzschrittmachersystemen, die Durchführung der ERCP sowie der transösophagealen Echokardiographie. Daneben erfolgt die Diagnostik und Therapie von Speicher- und Viruskrankheiten der Leber.

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)</li> <li>• Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)</li> <li>• Computertomographie (CT), nativ (VR10)</li> <li>• Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)</li> <li>• Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</li> <li>• Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>• Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)</li> <li>• Duplexsonographie (VR04)</li> <li>• Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</li> <li>• Endoskopie (VI35)</li> <li>• Endosonographie (VR06)</li> <li>• Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)</li> <li>• Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)</li> <li>• Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)</li> <li>• Native Sonographie (VR02)</li> <li>• Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)</li> <li>• Szintigraphie (VR18)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	741	Diagnostische Koloskopie
1-444	520	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-452	420	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-275	59	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten

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

nicht vorhanden

### **B-[7].11 Personelle Ausstattung**

#### B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	18,4 Vollkräfte	247,93478	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte	760,33333	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

## B-[7].11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	48 Vollkräfte	95,04166	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	2 Vollkräfte	2281,0000 0	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	1 Vollkräfte	4562,0000 0	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte		

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-[7].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben

## **C Qualitätssicherung**

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Dokumentationsrate (%)</b>
Herzschrittmacher-Implantation	34	100,0
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	7	100,0
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	12	100,0
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	36	97,2
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	(Datenschutz)	(Datenschutz)
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/	8	100,0
Karotis-Revaskularisation	8	100,0
Cholezystektomie	66	100,0
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	65	100,0
Geburtshilfe	196	100,0
Hüftgelenknahe Femurfraktur	75	97,3
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	60	98,3
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	14	100,0
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	64	96,9
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	9	100,0
Mammachirurgie	23	100,0
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention	556	100,2
Ambulant erworbene Pneumonie	315	100,3
Pflege: Dekubitusprophylaxe	113	97,3
Neonatologie	(Datenschutz)	(Datenschutz)

**C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: [— (vgl. Hinweis auf Seite 2)]**

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

**I.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vorhofsendendisllokation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>209</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Ventrikelsondendislokation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>581</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 34
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,70 - 0,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,20%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>582</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	95,2
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	20 / 21
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	92,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,10 - 92,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,30 - 99,20%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>583</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	33 / 33
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,70 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,60 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>690</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	34 / 34
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	96,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,50 - 96,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,80 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Alle verstorbenen Patienten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1100</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,30 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1103</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 34
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,20%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2196</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	34 / 34
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,40 - 97,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,80 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10223</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	10 / 10
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,70 - 95,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,20 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (DDD)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10249</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	20 / 20
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,10 - 98,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,90 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	1,69
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 8,59
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>482</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	6 / 6
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,2% (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,20 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	61,00 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>483</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	7 / 7
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 88,4% (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,20 - 97,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,60 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>484</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,9% (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,70 - 97,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1099</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	6 / 6
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 87,2% (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 97,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	61,00 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>494</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,00 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>495</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	5 / 5
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,60 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>496</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,30 - 99,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>497</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	5 / 5
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 99,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,60 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Revidierte Vorhofsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 1,5 mV</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>584</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	92,3%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,20 - 93,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Revidierte Ventrikelsonden mit intrakardialer Signalamplitude ab 4 mV</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>585</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	5 / 5
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 99,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,60 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Indikation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50004</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	91,4
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	32 / 35
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	93,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,40 - 93,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,60 - 97,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50005</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	35 / 35
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,50 - 95,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,10 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Implantation eines Einkammersystems (VVI)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50010</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	21 / 21
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,30 - 95,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,50 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Implantation eines Zweikammersystems (VDD, DDD)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50011</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	10 / 10
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,90 - 95,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,20 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Durchleuchtungszeit bis 60 Minuten bei Implantation eines CRT-Systems</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50012</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	4 / 4
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,30 - 97,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,00 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50015</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	14 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,60 - 99,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,50 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50016</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	35 / 35
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,50 - 99,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,10 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50017</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 35
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,5% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,90%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50018</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,40 - 0,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Ventrikelsondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50019</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 35
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,4% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 0,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,90%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50020</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 35
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,50 - 0,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,90%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51186</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,22
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,3 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Eingriffsdauer bis 75 min</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50025</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	91,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,80 - 92,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50026</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,70 - 99,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50027</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50028</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,70 - 99,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50030</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,43%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,31 - 0,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50031</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,18%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50037</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,70 - 99,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Reizschwellenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50038</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	5 / 5
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,70 - 99,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,60 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Vorhofsonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50039</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,00 - 99,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Amplitudenbestimmung der Ventrikelsonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50040</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,60 - 99,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50041</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 8
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,3%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,2% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,10 - 1,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,40%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vorhofsondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50042</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,2% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,50 - 1,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Ventrikelsondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50043</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 5
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,6% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,50 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,40%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50044</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 8
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,40 - 1,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,40%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51196</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,5 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>603</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,00 - 97,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>604</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	4 / 4
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,60 - 99,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,00 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Tod - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11704</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	5,57
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (U99)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,2 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,00 - 21,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Zu geringe Fallzahl führt zu hoher Komplikationsrate.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11724</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	8,72
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (U99)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,56 - 32,86
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Zu geringe Fallzahl führt zu hoher Komplikationsrate.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51175</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	2,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,20 - 2,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Schwere Schlaganfälle oder Tod - offen chirurgisch</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51176</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verschluss oder Durchtrennung des Ductus hepatocholedochus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>220</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 66
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,12%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Reintervention aufgrund von Komplikationen nach laparoskopischer Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>227</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 45
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,10 - 1,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,90%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Verschlüssen oder Durchtrennungen des Ductus hepatocholedochus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50786</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reinterventionen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50791</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis	1,15
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 3,95
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei geringem Sterblichkeitsrisiko</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50824</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 66
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,12%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,10 - 0,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Reintervention aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51169</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	2,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,30 - 2,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51391</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,5 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Cholezystektomie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51392</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 66
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Organerhaltung bei Ovarieingriffen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	16 / 16
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	91%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,8% (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,70 - 91,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,60 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Konisation bei Ektopie oder Normalbefund</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>665</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 12
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	3,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,5% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 4,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Fehlende postoperative Histologie nach Konisation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>666</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 12
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,30 - 0,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10211</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 4
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	13,5%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,00 - 14,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 49,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,6%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,50 - 1,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>318</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,20 - 95,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>319</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	99
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	192 / 194
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,10 - 99,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,30 - 99,70%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>321</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 185
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>322</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,30 - 1,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>323</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 106
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>330</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	96,1%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,60 - 96,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt &gt; 20 Minuten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1058</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 5
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,91%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 1,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Kritisches Outcome bei Reifgeborenen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1059</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 183
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0%
Referenzbereich (bundesweit)	-
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,10%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50045</b>
Empirisch-statistische Bewertung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	54 / 54
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,30 - 97,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,40 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51181</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0,42
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,3 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 2,33
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51397</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,7 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme oder sturzbedingter Fraktur im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2266</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	12,5
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	9 / 72
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	13%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,80 - 13,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,70 - 22,10%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Implantatfehl-lage, -dislokation oder Fraktur</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2267</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2268</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	2,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,70 - 2,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2270</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 34
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 - 0,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Postoperative Wundinfektion</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2274</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 72
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 3</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2276</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 50
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	5,1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,00 - 5,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,10%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikofaktor ASA 1 oder 2</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2277</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 15
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,68%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,59 - 0,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei endoprothetischer Versorgung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2278</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	5,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,3% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,70 - 6,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2279</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 37
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	4,8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,6% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,60 - 5,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,40%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei endoprothetischer Versorgung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10364</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	34 / 34
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,60 - 99,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,80 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50864</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0,91
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,1 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 - 3,15
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50879</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	1,32
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,9 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 7,09
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50884</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,3 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50889</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,8 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51168</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0,46
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 - 1,60
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>265</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	59 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,70 - 99,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,90 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>449</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>451</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,30 - 0,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,10%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Postoperative Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>452</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,40 - 0,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,10%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>456</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,50 - 1,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,10%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>457</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,2%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1082</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	89,8
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	53 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	95,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,10 - 95,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,50 - 95,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2223</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	94,9
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	56 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	95,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,80 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,10 - 98,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50919</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	1,65
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,2 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 8,74
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50924</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,9
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,4 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50929</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,6 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50944</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,6 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50949</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,11
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>268</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	14 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	93,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,7% (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,30 - 93,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,50 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>270</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	14 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,70 - 99,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,50 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>463</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,60 - 2,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Endoprothesenluxation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>465</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,80 - 2,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>470</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,70 - 7,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>471</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,64%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,49 - 1,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50964</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,7 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Endoprothesenluxationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50969</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,5 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50989</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	2,33
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,65 - 6,52
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50994</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>276</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	87,1
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit (H20)
Zähler / Nenner	54 / 62
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	96,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,50 - 96,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,60 - 93,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>277</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	62 / 62
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,70 - 99,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,20 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>472</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 62
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,1%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Bestimmung der postoperativen Beweglichkeit nach Neutral-Null-Methode</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2218</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	62 / 62
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,40 - 97,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,20 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Beweglichkeit bei Entlassung mindestens 0/0/90 nach Neutral-Null-Methode</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>10953</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	96,8
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	60 / 62
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	91,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,20 - 91,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,00 - 99,10%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51039</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,22
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Postoperative Wundinfektion</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>286</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 62
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,30 - 0,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,80%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>290</b>
Empirisch-statistische Bewertung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 62
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,3%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,80%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51019</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,97%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,2% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51034</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,8% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>292</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	9 / 9
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	99,8%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,70 - 99,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,10 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel bei erfüllten Indikationskriterien</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>295</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	9 / 9
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	92,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 77,6% (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,50 - 93,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,10 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Reoperation aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>475</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 9
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	3,6%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,30 - 3,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,90%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>476</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 9
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,42%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Reoperationen aufgrund von Komplikationen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51064</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,2 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51069</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,30
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperatives Präparatröntgen bei mammographischer Drahtmarkierung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>303</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	96,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,50 - 96,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven Koronarangiographie</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>399</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	92,3
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	298 / 323
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	92,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,80 - 93,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,80 - 94,70%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei isolierter Koronarangiographie</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>416</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	1,2%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei PCI</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>417</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	4,24
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	10 / 236
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	2,8%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,70 - 2,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,30 - 7,60%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Median der Durchleuchtungsdauer bei isolierter Koronarangiographie</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>419</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (min)	3
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz) / 324
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	3min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0min (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,00 - 3,00min
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>PCI trotz fehlender klinischer und/oder nichtinvasiver Ischämiezeichen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2062</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	3,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,60 - 3,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erreichen des Rekanalisationsziels bei PCI mit der Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24h</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2063</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	93,2
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	55 / 59
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,40 - 94,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,80 - 97,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erreichen des Rekanalisationsziels bei allen PCI</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2064</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	93,6
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	234 / 250
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,0% (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,30 - 94,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,90 - 96,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Median der Durchleuchtungsdauer bei PCI</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2073</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (min)	10,9
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz) / 250
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	9,3min
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0min (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,20 - 9,30min
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei PCI</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11863</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis	1,49
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,2 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 2,67
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Isolierte Koronarangiographien mit Flächendosisprodukt über 3500 cGy*cm<sup>2</sup></b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12774</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	5,2
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	17 / 324
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	23,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 47,2% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	23,80 - 24,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,30 - 8,20%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Isolierte PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm<sup>2</sup></b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12775</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 13
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	28%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 57,3% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,50 - 28,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,80%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm<sup>2</sup></b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50749</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	5,1
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	12 / 237
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	22%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,1% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,80 - 22,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,90 - 8,60%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei isolierter Koronarangiographie</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50829</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0,38
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,4 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 2,14
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Isolierte Koronarangiographien mit einer Kontrastmittelmenge über 150 ml</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51405</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	13,6
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	44 / 324
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	8%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,7% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,90 - 8,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,30 - 17,70%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Isolierte PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 200 ml</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51406</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	38,5
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	5 / 13
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	21,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 50,7% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	20,70 - 21,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	17,70 - 64,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Einzeitig-PCI mit einer Kontrastmittelmenge über 250 ml</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51407</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	25,3
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	60 / 237
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	15,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 35,7% (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,60 - 15,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,20 - 31,20%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	98,7
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	312 / 316
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,20 - 97,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,80 - 99,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	98,7
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	303 / 307
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	97,4%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,30 - 97,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,70 - 99,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	9 / 9
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	94,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,10 - 94,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,10 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Antimikrobielle Therapie innerhalb der ersten 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	99,2
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	242 / 244
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	94,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,50 - 94,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,10 - 99,80%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Score = 0)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2012</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	35 / 35
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,70 - 96,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,10 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Score = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	99,2
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	125 / 126
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	90,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,80 - 91,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,60 - 99,90%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verlaufskontrolle CRP oder PCT innerhalb der ersten 5 Tage nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2015</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	98,2
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	224 / 228
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,2%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,10 - 98,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,60 - 99,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2018</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	14 / 14
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,30 - 97,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,50 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Überprüfung des diagnostischen oder therapeutischen Vorgehens bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 oder 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2019</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	2,02%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 - 2,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	98,6
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	206 / 209
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	92,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,70 - 93,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,90 - 99,50%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2036</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	206 / 206
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,6%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,70%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,20 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11878</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	8
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	20 / 251
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	7,9%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,8% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,80 - 8,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,20 - 12,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 1 (CRB-65-SCORE = 0)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11879</b>
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	0 / 43
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	1,7%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,4% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,50 - 1,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,20%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 2 (CRB-65-SCORE = 1 bis 2)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11880</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	7,6
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	14 / 185
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	8,2%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,4% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,10 - 8,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,60 - 12,30%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risikoklasse 3 (CRB-65-SCORE = 3 bis 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11881</b>
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	25
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	5 / 20
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	23,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,7% (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	22,60 - 24,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,20 - 46,90%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	99
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Zähler / Nenner	304 / 307
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	93,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,0% (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,30 - 93,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,20 - 99,70%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Ergebnis	0,68
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Zähler / Nenner	0 / 0
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichba
Bundesdurchschnitt	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 1,03
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland:	Leistungsbereich:	Kommentar / Erläuterung:
Hessen	Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	
Hessen	Schlaganfall: Akutbehandlung	

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Brustkrebs	Wir führen die operative und medikamentöse Therapie bei Patientinnen mit Krebserkrankungen der Brust als Kooperationskrankenhaus des Brustzentrums Regio durch. Im Klinikverbund finden regelmäßig mit den Mitgliedskrankenhäusern interdisziplinäre fachärztliche Fallbesprechungen in der Universitätsfrauenklinik Marburg statt. In diesem Rahmen wird für jede Patientin nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen ein individuelles Therapieschema erstellt.

### **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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	26 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	4 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	4 Personen

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