

Strukturierter Qualitätsbericht 2022



KLINIK DR. GUTH

Ein Haus der KLINIKGRUPPE DR. GUTH GMBH & CO. KG

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	6
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	12
A-9	Anzahl der Betten.....	13
A-10	Gesamtfallzahlen.....	13
A-11	Personal des Krankenhauses.....	13
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	39
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	41
B-1	Allgemeine Chirurgie.....	41
B-2	Innere Medizin.....	67
C	Qualitätssicherung	78
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	78
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate.....	78

C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung.....	81
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	100
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	100
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	101
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	101
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	101
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	102
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	102
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	112
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	112

Einleitung

Die KLINIK DR. GUTH ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung. Die medizinischen Schwerpunkte liegen im Bereich Chirurgie, plastische und ästhetische Chirurgie, Handchirurgie, Fußchirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, Innere Medizin und Gastroenterologie, Rheumatologie und klinische Immunologie, Anästhesiologie und operative Intensivmedizin. Das breitgefächerte medizinische Leistungsspektrum wird sowohl für stationäre als auch für ambulante Behandlungen und Diagnostik angeboten. Behandelt werden Patientinnen und Patienten aller Kostenträger.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leiter Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. (FH) Markus Kaiser
Telefon	040/82281-136
Fax	040/82281-193
E-Mail	mkaiser@drguth.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	RA Uwe Lauer
Telefon	040/34103-0
Fax	040/35710-500
E-Mail	linik-dr-guth@drguth.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: www.klinikdrguth.de

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

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses


Eingangsbereich.

Krankenhaus	
Krankenhausname	KLINIK DR. GUTH der Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co. KG
Hausanschrift	Jürgensallee 46-48 22609 Hamburg
Zentrales Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
Zentrale E-Mail	linik-dr-guth@dr-guth.de
Postanschrift	Jürgensallee 46-48 22609 Hamburg
Institutionskennzeichen	260200547
Standortnummer aus dem Standortregister	771447000
Standortnummer (alt)	00
URL	www.klinikdr-guth.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralph Springfield
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	springfeld@dr-guth.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander Handschin
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	dr.handschin@drguth.de

Pflegedienstleitung**Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin**

Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Satu Schönberg
Telefon	040/82281-8143
Fax	040/82281-194
E-Mail	schoenbergs@drguth.de

Verwaltungsleitung**Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin**

Funktion	Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name	Dipl.-Kfm. (FH) Markus Kaiser
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	mkaiser@drguth.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Aufgenommen werden - genau wie in den staatlichen und gemeinnützigen Krankenhäusern - Patienten aller Krankenkassen und Privatversicherungen, Selbstzahler sowie Beihilfeberechtigte.

Krankenhausträger

Name	Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co. KG
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Trifft nicht zu.



Physikalisches Angebot.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Reflektorische Atemtherapie nach Bruhne; Mediflow-Technik unter krankengymnastischer Anleitung.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Gerätegestützte Krankengymnastik, u.a. Schlingentisch, Motorschiene, Ergometertraining.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Bestandteil der Physikalischen Therapie, insbesondere bei neurologischen Patienten.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Die Diätassistentin erstellt in Zusammenarbeit mit der hauseigenen Küche ein individuelles diätetisches Angebot.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beachtung und Umsetzung verschiedener Kostformen durch Diätassistenten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Bereits im Rahmen der prästationären Aufnahme wird der nachstationäre Unterstützungsbedarf ermittelt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die manuelle Lymphdrainage wird nach Földi durchgeführt.
MP25	Massage	U.a. Bindegewebsmassage, Massagetherapie nach Marnitz.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation, d. h. das Zusammenspiel von Nerven und Muskulatur), Paraffinbäder.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Einzel- und Gruppengymnastik, Koordinationstraining, Gangschule, Muskelaufbautraining mit Geräten.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Diätberatung bei Adipositas
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Technik nach Brügger durch orthopädische Rückenschulleiter.
MP37	Schmerztherapie/-management	Durch Schmerztherapeuten in der anästhesiologischen Abteilung.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Z. B. terminierte Vorbereitungsgespräche mit Patienten und Angehörigen bzgl. Gelenkersatztherapie.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	In Kooperation mit Orthopädietechnikfirmen: Eine korrekte und zeitnahe orthopädietechnische Versorgung ist eine Grundvoraussetzung für die Therapie einer spezialisierten Gelenkersatz- und fußchirurgischen Abteilung.
MP51	Wundmanagement	Koordiniertes Wundmanagement mit stadiengerechten Therapieformen. Indikationsspezifische Wundbehandlung unter Verwendung modernster Verbandstechniken einschließlich kontinuierlicher Vakuumbehandlung und biochirurgischer Verfahren durch ausgebildete Wundexperten (ICW).
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakte zu Selbsthilfegruppen können bei Bedarf hergestellt werden.
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst erfolgt durch das Entlassmanagement.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Im Rahmen des Entlassmanagements.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Bestandteil der Physikalischen Therapie.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Die Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Bei Bedarf werden entsprechende Zimmer zur Verfügung gestellt.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Bei Bedarf ist eine Mitunterbringung im Zimmer des Patienten möglich.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Die Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Die "Grünen Damen" der Evangelischen Kranken- und Altenhilfe e. V. suchen einmal wöchentlich die Stationen auf, stehen für Patientengespräche zur Verfügung und erledigen bei Bedarf kleinere Besorgungen.
NM42	Seelsorge		Vermittlung bei Bedarf.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Regelmäßige Vorträge zu verschiedenen medizinischen Themen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Bei Bedarf können Kontakte zu Selbsthilfegruppen hergestellt werden.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Auf individuelle Ernährungsgewohnheiten wird in der klinikeigenen Küche eingegangen.
NM07	Rooming-in		Rooming-in ist grundsätzlich möglich und sollte vor dem Aufenthalt angefragt werden.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Anja Schlenkermann
Telefon	040/82281-256
Fax	040/82281-193
E-Mail	schlenkermann.a@drguth.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	Einige Zimmer verfügen über eine rollstuhlgerechte Toilette und Dusche.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	Unsere Serviceeinrichtungen sind rollstuhlgerecht zugänglich.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Die Aufzüge sind rollstuhlgerecht bedienbar.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bei Bedarf.
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bei Bedarf.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF24	Diätische Angebote	Die Diätassistentin erstellt in Zusammenarbeit mit der hauseigenen Küche und ggf. der Diabetesberatung individuelle diätetische Angebote.
BF25	Dolmetscherdienst	Bei Bedarf wird ein externer Dolmetscherdienst hinzugezogen.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Unsere Mitarbeiter verfügen über folgenden Fremdsprachenkenntnisse: <ul style="list-style-type: none"> - Afghanisch - Arabisch - Chinesisch - Englisch - Französisch - Niederländisch - Persisch - Polnisch - Portugiesisch - Russisch - Serbisch - Spanisch - Türkisch
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Insbesondere für fremdsprachige Patienten.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	OP-Tische geeignet für Körpergewicht von ca. 250kg
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

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

A-8.1 **Forschung und akademische Lehre**

Trifft nicht zu.

A-8.2 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Trifft nicht zu.

A-9 **Anzahl der Betten**

Betten	
Betten	52

A-10 **Gesamtfallzahlen**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	2.013
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	798
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 **Personal des Krankenhauses**

A-11.1 **Ärztinnen und Ärzte**



Ärztliche Patientenaufklärung.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,7	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,6	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal



Pflegerisches Personal.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 39,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	39,21	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,58	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,14	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,99	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,74	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal
SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,11	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,81	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 4,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,25	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
A-12.1 Qualitätsmanagement
A-12.1.1 Verantwortliche Person

Durch unser internes Qualitätsmanagement werden alle Prozesse der Klinik regelmäßig überprüft und bewertet, um die hohen medizinischen und pflegerischen Standards zu sichern.

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leiter Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl-Kfm. (FH) Markus Kaiser
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	mkaiser@drguth.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Die Qualitätslenkungsgruppe trifft sich 4-mal im Jahr, um qualitätsrelevante Fragestellungen zu besprechen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Verwaltung, Betriebsrat, Beschwerdebeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Das Fehler- und Risikomanagement ist fester Bestandteil des Qualitätsmanagements.

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leiter Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl-Kfm. (FH) Markus Kaiser
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	mkaiser@drguth.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Im Rahmen der Qualitätslenkungsgruppe werden Themen des internen Fehler- und Risikomanagements besprochen.

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Verwaltung, Betriebsrat, Beschwerdebeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: KO Risiko- und Fehlermanagement (28.08.2020), PB Besonderes Vorkommnis und CIRS Datum: 17.02.2022	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Die Mitarbeiter nehmen jährlich an verpflichtenden Fortbildungsmaßnahmen teil.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Mitarbeiterbefragungen werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: PB Verhalten bei Patientennotruf und Patientennotfall Datum: 13.10.2022	Jährliche Reanimationsschulungen als Pflichtfortbildungen.
RM05	Schmerzmanagement	Name: AA Algorithmus Akutschmerztherapie Datum: 08.11.2022	Der Expertenstandard Schmerzmanagement wird umgesetzt.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: PB Sturzmanagement Datum: 19.10.2022	Eine Risikoeinschätzung erfolgt anhand verschiedener Sturzrisikofaktoren.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: MIN Dekubitusprophylaxe Datum: 20.05.2021	Die Risikoeinschätzung erfolgt bei Aufnahme bei jedem Patienten und ist fester Bestandteil der Patientendokumentation.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: PB Freiheitsentziehende Maßnahmen Datum: 11.08.2021	Freiheitsentziehende Maßnahmen sind nur im geringst möglichen Umfang auf ärztliche Anordnung durchzuführen.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: KO Qualitätshandbuch MPDG Datum: 17.10.2022	Fehlerhafte oder schadhafte Geräte werden unverzüglich stillgelegt und die Medizintechnik informiert, um die Reparatur zu organisieren.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Für die OP-Aufklärung werden standardisierte Aufklärungsbögen verwendet.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Standardisierte OP-Checklisten werden eingesetzt, um die Patientensicherheit zu erhöhen.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: PB Patientensicherheit vor operativen Eingriffen Datum: 27.10.2023	Im Team-time-out werden kritische OP-Schritte zusammengefasst.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: CL Patientensicherheit vor operativen Eingriffen Datum: 27.10.2023	Anhand einer Checkliste wird sichergestellt, dass alle erforderlichen Befunde vorliegen.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: CL Patientensicherheit vor operativen Eingriffen Datum: 27.10.2023	Anhand einer Checkliste wird sichergestellt, dass der richtige Patient operiert wird, die richtige geplante OP durchgeführt und die richtige Seite operiert wird. Zusätzlich erhalten alle Patienten ein Patientenidentifikationsarmband.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: PS Postoperative Versorgung Datum: 12.10.2021	Eine engmaschige Überwachung wird in der Aufwachphase und postoperativen Versorgung sichergestellt.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: PB Entlassmanagement Datum: 19.10.2022	Bereits bei der prästationären Aufnahme wird standardisiert erhoben, ob der Patient einen besonderen Unterstützungsbedarf bei der Entlassung hat. In enger Zusammenarbeit mit dem Entlassmanagement wird der Übergang in weiterführende Versorgungseinrichtungen organisiert.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Die Mitarbeiter können über ein internes Fehlermeldesystem anonym Fehler und besondere Vorkommnisse melden. Diese werden in der Qualitätslenkungsgruppe besprochen und bei Bedarf entsprechende Maßnahmen abgeleitet.

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	<ul style="list-style-type: none"> - Modernisierung der Lichtrufanlage - Fahrstuhlсанierung - Umstellung der Flächendesinfektion nach aktueller RKI-Richtlinie - Compliancebeobachtung von Mitarbeitenden - Beratungsgespräche für Patienten und Angehörige durch HFK zu multiresistenten Erregern - Weiterentwicklung des klinikgruppenweit gültigen Fehler- und Risikomanagementkonzeptes

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.02.2022

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Durch unser standardisiertes Hygienemanagement stellen wir sicher, dass unsere hohen hygienischen Standards umgesetzt werden.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Dr. med. Ines Fenner
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	Dr. med. Jörn Eckhoff
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	Frau Marion Neugebauer, seit 01.07.2022 Herr Marcel Bierwirth
Hygienebeauftragte in der Pflege	6	

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralph Springfeld
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	springfeld@drguth.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe
Der Standard liegt vor Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe Ja

b) Zu verwendende Antibiotika Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe Ja

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

3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel
Der Standard liegt vor Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere
a) Hygienische Händedesinfektion Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage Ja

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion Ja

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	23,73 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	663,94 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS OP-KISS	OP-KISS bei Knie-TEP Erstimplantationen
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Die Sterilisatoren sowie die Reinigungs- und Desinfektionsgeräte werden jährlich validiert.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Jährlich finden Pflichtfortbildungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter statt.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	In einer Prozessbeschreibung sind die Vorgehensweisen des Beschwerdemanagements festgehalten.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden werden von allen Mitarbeitern aufgenommen, dokumentiert und an das Beschwerdemanagement weitergegeben. Das Beschwerdemanagement besitzt eine eigene Telefondurchwahl für den direkten Kontakt des Beschwerdeführers.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden können über mehrere Briefkästen, per E-Mail oder über die Homepage an das Beschwerdemanagement gerichtet werden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Beschwerden werden zeitnah bearbeitet und die Patienten erhalten auf Wunsch eine Rückmeldung.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt Ja

Link <https://www.klinikdrguth.de>

Kommentar Jeder stationäre Patient erhält bei der administrativen Aufnahme einen Zufriedenheitsfragebogen. Fragebögen für die ambulanten Patienten liegen aus.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://www.klinikdrguth.de/Qualitaet_/Beschwerdeberichte
Kommentar	Über unsere Homepage haben Patienten die Möglichkeit, uns anonyme Rückmeldungen zu geben. Die Angabe des Namens auf den schriftlichen Bögen ist ebenso freiwillig.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement**

Funktion	MTRA
Titel, Vorname, Name	Maria Röder
Telefon	040/82281-8334
Fax	040/82281-193
E-Mail	qualitaet.kdg@drguth.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	M.A. Anja Schlenkermann
Telefon	040/82281-256
Fax	040/82281-193
E-Mail	schlenkermann.a@drguth.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralph Springfeld
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-823945
E-Mail	linik-dr-guth@drguth.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Die Erfassung erfolgt über das hauseigene KIS. Letzte Aktualisierung: 28.08.2023
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: AA Umgang mit Arzneimitteln Letzte Aktualisierung: 03.09.2021
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Nein

A-13 Besondere apparative Ausstattung



Moderne apparative Ausstattung.

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die chirurgische Abteilung umfasst das Leistungsspektrum der Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie, plastische sowie ästhetische Chirurgie, Handchirurgie, Gefäßchirurgie und Fußchirurgie. In der orthopädischen Abteilung wird insbesondere das Leistungsspektrum der Endoprothetik (Schulter, Knie, Hüfte) bedient, zudem werden etwa arthroskopische Operationen von Schulter und Kniegelenk, Kreuzbandersatzplastiken und Operationen der Rotatorenmanschette angeboten.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500 1516 1518 1519 1523 1550 1551
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralph Springfeld
Telefon	040/82281-0
Fax	040/823945-
E-Mail	linik-dr-guth@dr-guth.de
Straße/Nr	Jürgensallee 46-48
PLZ/Ort	22609 Hamburg
Homepage	https://www.klinikdr-guth.de/

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander Handschin
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	dr.handschin@drguth.de
Straße/Nr	Jürgensallee 46-48
PLZ/Ort	22609 Hamburg
Homepage	http://www.klinikdrguth.de/

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitende Ärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Anke Augustin MBA
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-193
E-Mail	augustin@drguth.de
Straße/Nr	Jürgensallee 46-48
PLZ/Ort	22609 Hamburg
Homepage	http://www.klinikdrguth.de/

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Sühwold
Telefon	040/82281-0
Fax	040/82281-196
E-Mail	suehwoldj@drguth.de
Straße/Nr	Jürgensallee 46-48
PLZ/Ort	22609 Hamburg
Homepage	http://www.klinikdrguth.de/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	Wir sind spezialisiert auf fußerhaltende und zehenerhaltende Amputationen. Behandlung von Charcot-Fuß, Diabetisches Fußsyndrom.
VC66	Arthroskopische Operationen	OSG-Arthroskopie.
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Band- und Sehnenrekonstruktionen am Fuß. Ersatzplastiken für gelähmte Muskulatur oder Transpositions-Operationen zur Funktionsverbesserung. Behandlung von: Bänderriss, Syndesmosenverletzung, Sehnenverschleiß, Peronealsehnensyndrom, Tibialis posterior, Tibialis anterior, Achillessehne, Tendinopathie.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	Behandlung von CRPS, Morbus Sudeck, Morton Neurom, Tarsaltunnelsyndrom.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Im Bereich des Fußes, der Hand und des Unterarmes. Behandlung von Morton Neurom, Tarsaltunnelsyndrom.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Biomechanische Behandlungskonzepte. Integrierte Therapie konservativ, transarthroskopisch, endoprothetisch. Unserere Spezialisierung: Hallux valgus, Hammerzehe, Metatarsalgie, Schneiderballen, Mittelfußarthrose, Hallux varus, Hallux rigidus, Hohlfuß, Plattfuß, Spreizfuß, Spitzfuß, Senkfuß.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Fixateur extern Korrekturen. Technische Orthopädie. Amputationen vermeiden. Behandlung von: Septische Knochenchirurgie Fuß, Osteomyelitis Fuß.
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	In Zusammenarbeit mit Fachärzten für Neurologie.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Behandlung von: Bänderriss Sprunggelenk, Syndesmosenverletzung, Sehnenverschleiß Fuß, Peronealsehnensyndrom, Tibialis posterior Sehnenyndrom, Tibialis anterior Sehnenyndrom, Achillessehnenerschmerz, Tendinopathie
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Gelenkerhaltende Operationen. Biomechanische Behandlungskonzepte. Behandlung von Mittelfußarthrose, Mittelfußverschleiß
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	In Kooperation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	In Kooperation mit einer rheumatologischen Schwerpunktpraxis.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	OSG-Endoprothetik
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Biomechanische Behandlungskonzepte. Behandlung von: Rheumafuß, Psoriasis Arthritis.
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Tumorchirurgie des Bewegungsapparates; Tumorchirurgie in enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung.
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Neben operativen Maßnahmen: Behandlung der Folgeerkrankungen in Zusammenarbeit mit dem Wundmanagement.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Traumatische und posttraumatische Schäden der Knöchelregion werden nach modernen, therapeutischen Gesichtspunkten konservativ oder operativ versorgt. Mittelfußarthrose, Mittelfußverschleiß, posttraumatische Arthrose / Verschleiß, Syndesmosenverletzung, Achillessehnenerschmerz, Tendinopathie.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Sonographie, Arthroskopie.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Arthroskopie. OSG-Arthroskopie. Behandlung von Posttraumative Arthrose, posttraumatischer Verschleißkopie
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VO14	Endoprothetik	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Schwerpunkt: zementfrei. OSG-Endoprothetik
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	CT-gesteuerte Sympathikolyse.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Fast ausschließlich minimal-invasive Chirurgie (Schlüssellochmethode).
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Partielle und totale Magen- und Darmresektionen bei malignen (bösartigen) und benignen (gutartigen) Darmerkrankungen.
VC68	Mammachirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Kolon-, Gallen- und Hernien-Chirurgie.
VR02	Native Sonographie	
VC71	Notfallmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Neben offen-chirurgischen Eingriffen und Shunt-Anlagen im Zusammenhang mit den Radiologen nach angiographischer Diagnostik: Einbringen von Stents im Bereich der peripheren Arterien, Kombinationseingriffe, Hybridverfahren.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC62	Portimplantation	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VO17	Rheumachirurgie	Metatarsalgie
VC30	Septische Knochenchirurgie	Fixateur extern Korrekturen. Technische Orthopädie. Septische Knochenchirurgie Fuß, Septische Weichteilchirurgie Fuß, Osteomyelitis Fuß, Gelenkinfekt Fuß, Diabetisches Fußsyndrom, Charcot-Fuß, Amputationsstumpfprobleme, Orthesenversorgung, Ulcusbehandlung Fuß, Malum perforans Fuß, Druckgeschwür Fuß.
VC00	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Zentralüberwachter Aufwachraum für ambulante Eingriffe in Narkose; Nichtinvasive CPAP-Beatmung mit Helm (Behandlung vorübergehender Atemstillstände während des Schlafens); Patientenkontrollierte Schmerztherapie einschl. Schmerzpumpe.
VC58	Spezialsprechstunde	Chirurgie: mit proktologischem Schwerpunkt

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO13	Spezialsprechstunde	Fußchirurgie: Durchführung durch ein langjähriges Mitglied der Gesellschaft für Fußchirurgie. Die "Spezial-Sprechstunde Fuß" ermöglicht die Untersuchung und Planung von Korrektur-Operationen und deren Nachsorge. Spezialgebiet: Neuropathisches Fußsyndrom, Charcot-Fuß, Charcot-Arthropathie, HSMN
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Schienbeinvorderkantensyndrom, Ermüdungsbruch Fuß, Tibialis posterior Sehnsyndrom, Tibialis anterior Sehnsyndrom, Achillessehne, Achillessehnenbeschmerz, Tendinopathie.
VO21	Traumatologie	
VC24	Tumorchirurgie	In enger Zusammenarbeit mit fachonkologischer Mitbetreuung.
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VN23	Schmerztherapie	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1.993
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD
B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	233	Diabetes mellitus, Typ 2
2	M20	183	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
3	M19	146	Sonstige Arthrose
4	L98	131	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
5	K40	116	Hernia inguinalis
6	M21	82	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
7	M17	77	Gonarthritis [Arthrose des Kniegelenkes]
8	M16	52	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
9	C44	47	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
10	T84	47	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
11	K60	46	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
12	K80	37	Cholelithiasis
13	K64	36	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
14	E10	34	Diabetes mellitus, Typ 1
15	M66	34	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
16	M72	34	Fibromatosen
17	M75	27	Schulterläsionen
18	S82	24	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
19	S52	23	Fraktur des Unterarmes
20	K61	22	Abszess in der Anal- und Rektalregion
21	M77	22	Sonstige Enthesopathien
22	D17	21	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
23	L03	21	Phlegmone
24	M24	21	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	L05	20	Pilonidalzyste
26	I83	19	Varizen der unteren Extremitäten
27	I70	18	Atherosklerose
28	S62	18	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
29	Q66	17	Angeborene Deformitäten der Füße
30	M84	16	Veränderungen der Knochenkontinuität
31	S86	16	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
32	T81	16	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
33	M18	15	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
34	K62	14	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
35	K43	13	Hernia ventralis
36	L02	11	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
37	M67	11	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
38	M96	11	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
39	S92	11	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
40	M00	10	Eitrige Arthritis
41	M25	10	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
42	N62	10	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
43	K42	9	Hernia umbilicalis
44	M23	9	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
45	S83	8	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
46	L90	7	Atrophische Hautkrankheiten
47	M76	7	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
48	S42	7	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
49	S80	7	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
50	G60	6	Hereditäre und idiopathische Neuropathie
51	L72	6	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
52	M71	6	Sonstige Bursopathien
53	M86	6	Osteomyelitis
54	A46	5	Erysipel [Wundrose]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
55	S43	5	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
56	S81	5	Offene Wunde des Unterschenkels
57	D16	4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
58	D21	4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
59	G56	4	Mononeuropathien der oberen Extremität
60	G98	4	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
61	M65	4	Synovitis und Tenosynovitis
62	M79	4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
63	M93	4	Sonstige Osteochondropathien
64	S72	4	Fraktur des Femurs

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-786	874	Osteosyntheseverfahren
2	8-915	532	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3	5-788	523	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
4	5-800	497	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5	5-896	383	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-782	364	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
7	5-808	343	Offen chirurgische Arthrodesen
8	5-850	341	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
9	5-787	330	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-855	280	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
11	5-983	250	Reoperation
12	5-854	248	Rekonstruktion von Sehnen
13	5-780	234	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
14	5-895	217	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	5-911	214	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
16	5-903	198	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
17	5-931	196	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
18	5-784	194	Knochen transplantation und -transposition
19	8-930	181	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
20	9-984	178	Pflegebedürftigkeit
21	5-916	175	Temporäre Weichteildeckung
22	5-984	156	Mikrochirurgische Technik
23	5-781	150	Osteotomie und Korrekturosteotomie
24	5-932	140	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung
25	5-86a	132	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
26	5-869	122	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
27	5-783	116	Entnahme eines Knochen transplantates
28	5-530	114	Verschluss einer Hernia inguinalis
29	5-806	89	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
30	5-852	83	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
31	5-865	82	Amputation und Exartikulation Fuß
32	5-856	78	Rekonstruktion von Faszien
33	5-822	74	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
34	5-894	68	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
35	5-842	63	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
36	5-546	62	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
37	5-491	61	Operative Behandlung von Analfisteln
38	5-814	60	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
39	5-859	60	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
40	5-840	55	Operationen an Sehnen der Hand
41	8-190	54	Spezielle Verbandstechniken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
42	5-820	52	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
43	5-801	48	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
44	5-809	45	Andere Gelenkoperationen
45	5-851	45	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
46	5-493	44	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
47	5-900	40	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
48	5-793	38	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
49	5-511	36	Cholezystektomie
50	5-490	35	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
51	5-492	31	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
52	5-866	27	Revision eines Amputationsgebietes
53	5-534	26	Verschluss einer Hernia umbilicalis
54	5-79b	26	Offene Reposition einer Gelenkluxation
55	5-844	26	Operation an Gelenken der Hand
56	5-794	24	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
57	5-385	23	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
58	8-800	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
59	5-785	21	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
60	5-795	21	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
61	5-847	20	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
62	8-310	20	Aufwendige Gipsverbände
63	8-831	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
64	5-812	18	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
65	5-892	18	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
66	5-897	18	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
67	8-191	18	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
68	5-056	16	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
69	5-796	15	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
70	8-178	15	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
71	5-496	13	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates
72	5-790	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
73	5-810	13	Arthroskopische Gelenkoperation
74	5-841	13	Operationen an Bändern der Hand
75	5-845	13	Synovialektomie an der Hand
76	5-857	13	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
77	5-902	13	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
78	8-179	13	Andere therapeutische Spülungen
79	5-469	12	Andere Operationen am Darm
80	5-536	12	Verschluss einer Narbenhernie
81	5-886	12	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
82	8-836	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
83	5-531	10	Verschluss einer Hernia femoralis
84	5-898	10	Operationen am Nagelorgan
85	5-901	10	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
86	8-83b	10	Zusatzinformationen zu Materialien
87	5-827	9	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität
88	8-987	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
89	3-607	8	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
90	5-486	8	Rekonstruktion des Rektums
91	5-811	8	Arthroskopische Operation an der Synovialis
92	5-813	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
93	5-849	8	Andere Operationen an der Hand
94	5-884	8	Mammareduktionsplastik
95	5-890	8	Tätowieren und Einbringen von Fremdmaterial in Haut und Unterhaut

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
96	8-192	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
97	5-823	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
98	5-826	7	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität
99	5-846	7	Arthrodese an Gelenken der Hand
100	5-986	7	Minimalinvasive Technik
101	5-041	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
102	5-057	6	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
103	5-807	6	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
104	5-819	6	Andere arthroskopische Operationen
105	5-829	6	Andere gelenkplastische Eingriffe
106	5-853	6	Rekonstruktion von Muskeln
107	1-854	5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
108	3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
109	5-797	5	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
110	5-804	5	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
111	5-824	5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
112	5-843	5	Operationen an Muskeln der Hand
113	5-864	5	Amputation und Exartikulation untere Extremität
114	3-806	4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
115	5-182	4	Resektion der Ohrmuschel
116	5-545	4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
117	5-791	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
118	5-79a	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	5-821	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
120	5-907	4	Revision einer Hautplastik
121	8-840	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Anästhesiologie und Intensivmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (VC51)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)

Chirurgie	
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-840	104	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Handgelenk
2	5-056	101	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
3	5-850	70	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Kopf und Hals
4	5-492	29	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5	5-534	26	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
6	5-399	25	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
7	5-787	25	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-490	23	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
9	5-800	15	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Distales Radioulnargelenk
10	5-852	12	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Kopf und Hals
11	5-491	11	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
12	5-788	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
13	5-041	8	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Hirnnerven extrakraniell
14	5-849	8	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
15	5-842	7	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
16	5-482	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
17	5-780	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Phalangen Fuß
18	5-851	5	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
19	5-385	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
20	5-530	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
21	5-841	4	Operationen an Bändern der Hand: Inzision: Radiokarpalband
22	5-854	4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterarm
23	1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
24	5-188	< 4	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres: Reduktionsplastik (z.B. bei Makrotie)
25	5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
26	5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
28	5-531	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
29	5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
30	5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
31	5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
32	5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
33	5-795	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
34	5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
35	5-844	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Handwurzelgelenk, einzeln
36	5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk
37	5-846	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln
38	5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
39	5-897	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
40	8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung
B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 91,59

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 143,38

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Facharztstandard
AQ06	Allgemeinchirurgie	12 Monate Weiterbildungsermächtigung
AQ07	Gefäßchirurgie	Facharztstandard
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	24 Monate Weiterbildungsermächtigung
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	Facharztstandard 24 Monate Weiterbildungsermächtigung
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ54	Radiologie	Facharztstandard

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	12 Monate Weiterbildungsermächtigung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	12 Monate Weiterbildungsermächtigung
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 39,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	39,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 51,08

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 775,49

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1.763,72

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1.006,57

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1.179,29

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 422,25

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Innere Medizin
B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

In der Fachabteilung Innere Medizin / Gastroenterologie der Klinik Dr. Guth werden Patienten mit Erkrankungen des Magen- und Darm-Traktes, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten, Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen sowie Ernährungsproblemen untersucht und behandelt.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100 0107 0109 0151
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitende Ärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bettina Müller
Telefon	040/82281-0
Fax	040/823945-
E-Mail	linik-dr-guth@dr-guth.de
Straße/Nr	Jürgensallee 46-48
PLZ/Ort	22609 Hamburg
Homepage	https://www.klinikdr-guth.de/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
V118	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
V143	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
V130	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
V115	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	digitales Röntgen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostik mit hochauflösendem Ultraschall
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Diagnostik mittels Koloskopie
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Magen- und Darmspiegelung auch mit Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges und mit der Möglichkeit gleichzeitiger therapeutischer Maßnahmen: Abtragung von Polypen aus dem oberen und unteren Darmtrakt, Entfernung von Gallengangssteinen ohne Operation, etc.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diagnostik und Therapie von Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes-Einstellungen und Schulungen.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Mit konsiliarischer onkologischer Unterstützung.
VI42	Transfusionsmedizin	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	24-Stunden-Blutdruck-Messung.
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Mit konsiliarischer rheumatologischer Unterstützung.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Diagnostik mit hochauflösendem Ultraschall
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	hochauflösender Ultraschall
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Erstellung von geriatrischen Assessments, Sozial-Medizin, ERnährungsmedizin, Mobilitätstraining
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Für die Diagnostik und Therapie von Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen stehen Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG zur Verfügung.
VI35	Endoskopie	Koloskopie, Rektoskopie, Gastroskopie, Sondenanlage, Magenballon, Polypektomie, CED-Diagnostik, Reizdarm, Reflux, Morbus Crohn, Colitis Ulcerosa, chronische Darmmotilitätsstörung, Nahrungsmittelunverträglichkeiten,
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Für die Diagnostik und Therapie von Herzinsuffizienzen stehen EKG, digitales Röntgen, Langzeit-EKG zur Verfügung.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI27	Spezialsprechstunde	Ernährungsmedizin: Ausgleich von Mangelzuständen, Marasmus, Sarkopenie, Tumorkachexie, Übergewicht, Fehlernährung, Diabetesbehandlung (zuckerarme, vitaminreiche Kost) zusammen mit Diätassistenz und Küche, Fleischreduktion, Fettreduktion

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	20
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
2	C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
3	C83	< 4	Nicht folliculäres Lymphom
4	D12	< 4	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
5	D50	< 4	Eisenmangelanämie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	D64	< 4	Sonstige Anämien
7	I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
8	I73	< 4	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	13	Diagnostische Koloskopie
2	1-440	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3	1-630	5	Diagnostische Ösophagoskopie
4	9-984	5	Pflegebedürftigkeit
5	1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	5-422	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
7	5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8	5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
9	8-020	< 4	Therapeutische Injektion
10	8-800	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Innere Medizin	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	115	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
2	1-444	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung
B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 42 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10,31

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11,76

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	18 Monate Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,26

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2.000

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2.000

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2.000

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2.000

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1.000

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (15/1)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze	Kommentar
Geburtshilfe (16/1)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	< 4	< 4	< 4	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	8	100,00 %	8	
Herzchirurgie (HCH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	53	100,00 %	53	
Zähleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	52	100,00 %	52	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze	Kommentar
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	< 4	< 4	< 4	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme (HTXM)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme /Kunsterzen (HTXM_MKU)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	80	100,00 %	80	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	73	100,00 %	73	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	7	100,00 %	7	
Leberlebendspende (LLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze	Kommentar
Nierenlebendspende (NLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

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

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung des Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1)); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52009

Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,30
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 1,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	1.983
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,19%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis-ID	521800
Grundgesamtheit	1.983
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,19%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	1.983
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,19%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,42
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 6,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54001
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,12 - 100,00%
Bewertung des Stellungsverfahren	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,46 - 92,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungsverfahren	S99
Kommentar beauftragte Stelle	Sie haben eine rechnerische Abweichung in diesem Qualitätsindikator. Die Abweichung wird durch einen Fall generiert. Wir erwarten keine schriftliche Stellungnahme, bitten jedoch darum zu prüfen, was zu dieser Abweichung geführt hat.
Kommentar Krankenhaus	Es handelt sich um eine rechnerische Abweichung in diesem Qualitätsindikator. Die Abweichung wird durch einen Fall generiert.

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,06 - 9,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis-ID	54004
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,38
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 17,79
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	S99
Kommentar beauftragte Stelle	Sie haben eine rechnerische Abweichung in diesem Qualitätsindikator. Die Abweichung wird durch einen Fall generiert. Wir erwarten keine schriftliche Stellungnahme, bitten jedoch darum zu prüfen, was zu dieser Abweichung geführt hat.
Kommentar Krankenhaus	Es handelt sich bei diesem Qualitätsindikator um eine rechnerische Abweichung. Diese wird durch einen Fall generiert. Aufgrund der Multimorbidität des Patienten war die Mobilisierung nur auf Zimmerebene möglich.

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,87%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,44 - 8,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,63 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,37 - 4,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,01 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungsnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,08
Bewertung des Stellungsnahmeverfahrens	R10
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhängen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191800_54120
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191801_54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	50481
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,32 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung des Stellungsverfahren	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54020
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	62
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,17 - 100,00%
Bewertung des Stellungsverfahren	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54021
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00%
Bewertung des Stellungsverfahren	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54022
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,95 - 92,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00%
Bewertung des Stellungsverfahren	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,19 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,70
Bewertung des Stellungsnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungsnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54124
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,71 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54125
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,11 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis-ID	54127

Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,13%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Ergebnis-ID	54128
Grundgesamtheit	84
Beobachtete Ereignisse	84
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,81 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

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

Legende - Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren	
A43 =	unzureichend
A71 =	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel
A72 =	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A99 =	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D80 =	Unvollständige oder falsche Dokumentation
D81 =	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99 =	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H99 =	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01 =	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02 =	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99 =	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10 =	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
S92 =	Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden
S99 =	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U34 =	zureichend
U61 =	Besondere klinische Situation (im Kommentar erläutert)
U62 =	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U63 =	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U99 =	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Anästhesiologie	Ja
Schlaganfall	Trifft nicht zu
Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	71

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	71
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	84

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	20
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	20
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	18

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr
C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-fatbestände
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-fatbestände
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-fatbestände
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-fatbestände
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tatbestände
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station III	Tagschicht	93,66%
Allgemeine Chirurgie	Station III	Nachtschicht	99,70%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station IV	Tagschicht	94,44%
Allgemeine Chirurgie	Station IV	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	Station V	Tagschicht	90,52%
Allgemeine Chirurgie	Station V	Nachtschicht	99,42%

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien	
Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Nein