

**Krankenhaus St. Raphael  
Ostercappeln**

**Qualitätsbericht**  
**für das Berichtsjahr**

**2013**

Bericht gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Kapitel	Inhalt	Seite
	Menschlich, kompetent, christlich – die Niels-Stensen-Kliniken GmbH	5
	Einleitung	6
<b>Teil A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>8</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote	9
A-6	Unsere weiteren nicht-medizinischen Leistungsangebote	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre	13
A-8.1	Forschung und Akademische Lehre	13
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	13
A-9	Anzahl der Betten im Gesamtkrankenhaus	13
A-10	Gesamtfallzahlen der im Berichtsjahr behandelten Fälle	13
A-11	Personal des Krankenhauses	13
A-11.1	Ärzte	13
A-11.2	Pflegepersonal	13
A-11.3	Spezielles therapeutisches Personal	14
A-11.4	Hygienepersonal	15
A-12	Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	16
A-13	Apparative Ausstattung	16
A-14	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	18
<b>Teil B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen</b>	<b>20</b>
<b>B-1</b>	<b>Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie</b>	<b>20</b>
B-1.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten	20
B-1.3	Medizinische Leistungsangebote	20
B-1.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	22
B-1.5	Fallzahlen	22
B-1.6	Diagnosen nach ICD	22
B-1.7	Prozeduren nach OPS	23
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	24
B-1.8	Ambulante Operationen nach § 115 SGB V	24
B-1.10	Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft	25
B-1.11	Personelle Ausstattung	25
<b>B-2</b>	<b>Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin</b>	<b>27</b>
B-2.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten	27
B-2.3	Medizinische Leistungsangebote	27
B-2.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	28
B-2.5	Fallzahlen	28
B-2.6	Diagnosen nach ICD	28
B-2.7	Prozeduren nach OPS	28
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	28

Kapitel	Inhalt	Seite
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115 SGB V	28
B-2.10	Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft	28
B-2.11	Personelle Ausstattung	28
<b>B-3</b>	<b>Klinik für Gynäkologie</b>	<b>30</b>
B-3.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten	30
B-3.3	Medizinische Leistungsangebote	30
B-3.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	30
B-3.5	Fallzahlen	30
B-3.6	Diagnosen nach ICD	30
B-3.7	Prozeduren nach OPS	31
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115 SGB V	31
B-3.10	Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft	32
B-3.11	Personelle Ausstattung	32
<b>B-4</b>	<b>Klinik für Innere Medizin</b>	<b>34</b>
B-4.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten	34
B-4.3	Medizinische Leistungsangebote	34
B-4.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	36
B-4.5	Fallzahlen	36
B-4.6	Diagnosen nach ICD	36
B-4.7	Prozeduren nach OPS	37
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	38
B-4.9	Ambulante Operationen nach § 115 SGB V	39
B-4.10	Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft	39
B-4.11	Personelle Ausstattung	39
<b>B-5</b>	<b>Klinik für Pneumologie</b>	<b>41</b>
B-5.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten	41
B-5.3	Medizinische Leistungsangebote	41
B-5.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	42
B-5.5	Fallzahlen	42
B-5.6	Diagnosen nach ICD	42
B-5.7	Prozeduren nach OPS	43
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-5.9	Ambulante Operationen nach § 115 SGB V	45
B-5.10	Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft	45
B-5.11	Personelle Ausstattung	45
<b>B-6</b>	<b>Klinik für Thoraxchirurgie</b>	<b>47</b>
B-6.2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten	47
B-6.3	Medizinische Leistungsangebote	47
B-6.4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit	48
B-6.5	Fallzahlen	48
B-6.6	Diagnosen nach ICD	48
B-6.7	Prozeduren nach OPS	49
B-6.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	50
B-6.9	Ambulante Operationen nach § 115 SGB V	51
B-6.10	Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft	51
B-6.11	Personelle Ausstattung	51
<b>Teil C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>53</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	53

<b>Kapitel</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Seite</b>
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	66
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen nach § 137 SGB V	66
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	66
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	66
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	66
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	66

## Menschlich, kompetent, christlich – Die Niels-Stensen-Kliniken GmbH

Optimale medizinische und pflegerische Versorgung und persönliche Unterstützung für unsere Patienten und sichere Arbeitsplätze für unsere Mitarbeiter – dies ist der Beitrag der Niels-Stensen-Kliniken zur Gesundheitsversorgung in der Region Osnabrück. Unser Anspruch ist, mit hoher menschlicher und fachlicher Kompetenz und unserem christlichen Wertehorizont den Menschen zur Seite zu stehen, die wegen Krankheit und Pflegebedürftigkeit unsere Hilfe benötigen. Um dies optimal zu gewährleisten, haben sich im Jahr 2002 drei katholische Krankenhäuser, das Marienhospital Osnabrück, das Franziskus-Hospital Harderberg und das Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln, in der Managementgesellschaft katholischer Krankenhäuser der Region Osnabrück mbH (MKO) zusammengetan. Im Jahr 2008 wurden aus der „MKO“ die „Niels-Stensen-Kliniken“ ([www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)) unter diesem Dach stehen mittlerweile neben den genannten Krankenhäusern das Christliche Klinikum Melle, die Magdalenen-Klinik, das Marienhospital Ankum-Bersenbrück, die Niels-Stensen-Kliniken Bramsche, das Altenpflegeheim Haus St. Michael Ostercappeln, das Niels Stensen Pflegezentrum Ankum und das Bildungszentrum St. Hildegard in enger Kooperation. Weiterhin gehören die Servicegesellschaft katholischer Krankenhäuser Osnabrück mbH und die Medizinischen Versorgungszentren GmbH zum Verbund.

Jährlich werden in unseren Häusern ca. 215.000 Menschen ambulant oder stationär behandelt. 1.387 Betten stehen in unserem Klinikverbund zur Verfügung. Außerdem sind die Niels-Stensen-Kliniken Arbeitgeber von ca. 4.400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (Stand: 31.12.2013).

Der Name des Verbundes verweist auf den Bischof und Wissenschaftler Niels Stensen. Damit drücken wir unser Programm aus: Es geht in unseren Häusern um die medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau und zugleich um eine persönliche Unterstützung unserer Patienten und Bewohner - beides geprägt von unserem christlichen Menschenbild.



Niels Stensen  
Naturwissenschaftler, Arzt  
Geistlicher und Bischof

Niels Stensen (1638-1686) war Mediziner, brillanter Wissenschaftler und zugleich ein tiefgläubiger Mensch. Stensen schlug eine wissenschaftliche Karriere aus, um Priester und später Bischof zu werden. Die Sorge um seine Mitmenschen, insbesondere um Arme und Notleidende, war der Motor seiner Arbeit. Sein Bischofswappen, ein Herz mit einem Kreuz, bringt symbolisch seinen Glauben, sein medizinisches Wirken und seine seelsorgliche Tätigkeit zum Ausdruck. Niels Stensen wirkte auch im Gebiet des Bistums Osnabrücks. Im Jahr 1988 wurde er, auch auf Betreiben des Bischofs von Osnabrück, selig gesprochen. Unser Logo greift das Bischofswappen von Niels Stensen auf. Damit drücken wir unsere Verbundenheit mit seiner Haltung aus und unseren Anspruch, unseren Patienten medizinisch, pflegerisch und seelsorglich in bester Weise zu helfen.

# Einleitung



## Niels-Stensen-Kliniken Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

"Menschlich - Kompetent - Christlich" lautet das in unserem Leitbild verankerte Leitmotiv, dem wir uns in unserem Handeln verpflichtet fühlen. Qualitätsmanagement ist dabei für uns ein unverzichtbares Instrument, um unser Leitbild und unsere Qualitätsansprüche mit Leben zu füllen.

Bereits seit dem Jahr 2000 beschäftigen wir uns intensiv mit Qualitätsmanagement. Im Jahr 2004 erhielten wir als 18. Krankenhaus Deutschlands das Zertifikat nach KTQ inkl. proCum Cert als Gütesiegel für konfessionelle Gesundheitseinrichtungen. Die besondere Auszeichnung, als eines der ersten Krankenhäuser Deutschlands nach diesem krankenhausspezifischen Verfahren zertifiziert worden zu sein, ist für uns Anspruch und Ansporn zugleich, auch weiterhin den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in allen Bereichen unseres Klinikums fortzusetzen:

- So sind beispielsweise regelmäßige Patientenbefragungen für uns ein zentrales Instrument, um Rückmeldungen zu unseren Stärken und Verbesserungsmöglichkeiten zu erhalten.
- In der Versorgung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten orientieren wir uns an national und international anerkannten Expertenstandards.
- Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten in allen Abteilungen eng sowie fach- und berufsgruppenübergreifend zusammen, um den Behandlungs- und Betreuungsprozess unserer Patientinnen und Patienten optimal steuern zu können. Jüngstes Beispiel dafür ist das 2005 gegründete Lungenzentrum, in dem die Kliniken für Pneumologie und Beatmungsmedizin sowie Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie besonders eng kooperieren. Die Klinik für Thoraxchirurgie ist seit 2010 zertifiziertes Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie. Zudem besteht am Standort Ostercappeln das nach höchsten fachlichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft durch OnkoZert zertifizierte Lungenkrebszentrum Osnabrück. Das Zentrum ist seit dem Jahr 2011 zertifiziert.
- Wir engagieren uns in besonderer Weise in der Begleitung und Betreuung schwerstkranker und sterbender Patientinnen und Patienten. Das in unserem Haus umgesetzte SPES VIVA - Konzept ist bereits mit verschiedenen Auszeichnungen versehen worden. Im Jahr 2004 haben wir zudem eine Palliativstation eingerichtet.
- Die Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie ist zertifiziert als Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie sowie als Kompetenzzentrum für Adipositaschirurgie. Außerdem ist unser Krankenhaus zertifiziertes Mitglied im Traumnetzwerk Weser-Ems zur Versorgung Schwerstverletzter.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Patienten, Angehörige, Ärzte im niedergelassenen Bereich, Krankenkassen sowie die interessierte Öffentlichkeit über unsere Leistungsfähigkeit und unser Qualitätsniveau informieren und Transparenz herstellen. Damit geben wir Ihnen, verehrte Leserinnen und Leser, ein Instrument an die Hand, um wertvolle Informationen zu erlangen, die bei



der Entscheidung, die richtige Wahl bei einer anstehenden Krankenhausbehandlung zu treffen, sehr hilfreich sein können.

Wir laden Sie nun gerne ein, unser Krankenhaus durch diesen Qualitätsbericht kennen zu lernen!

## **Krankenhausdirektorium und Geschäftsführung**

Sr. M. Georgia Plass, Oberin Franziskus-Hospital Harderberg  
Sr. M. Luka Stind, Oberin Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Sr. Maria Manuela Höwelhans, Pflegedirektorin Franziskus-Hospital Harderberg  
Rainer Alefs, Pflegedirektor Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Prof. Dr. Winfried Hardinghaus, Ärztlicher Direktor  
Uwe Hegen, Verwaltungsdirektor  
Michael Kamp, Geschäftsführer  
Werner Lullmann, Geschäftsführer

Ostercappeln, im März 2015

Niels-Stensen-Kliniken, Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Die Klinikleitung & Geschäftsführung

Das Krankenhausdirektorium vertreten durch Herrn Geschäftsführer Michael Kamp, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Mail: [michael.kamp@franziskus.com](mailto:michael.kamp@franziskus.com)

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts ist Qualitätsmanagement-Koordinator Thomas Lensing.

Mail: [thomas.lensing@franziskus.com](mailto:thomas.lensing@franziskus.com)

Link zu unserer Homepage: <http://www.niels-stensen-kliniken.de>

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummer des Krankenhauses: 26034853 (Krankenhausidentifikationsnummer)

Standortnummer des Krankenhauses: 00 (ein Standort)

Hausanschrift: Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln

Telefon: 054732/ 29-0

Fax: 05473/ 2400

E-Mail: [verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de)

Internet: <http://www.niels-stensen-kliniken.de>

### Ärztliche Leitung:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Prof. Dr.	Winfried	Hardinghaus	Ärztlicher Direktor	05473/ 29 282	05473/ 29 349	<a href="mailto:winfried.hardinghaus@krankenhaus-st-raphael.de">winfried.hardinghaus@krankenhaus-st-raphael.de</a>

### Pflegedienstleitung:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Rainer	Alefs	Pflegedirektor	05473/ 29 206	05473/2400	<a href="mailto:rainer.alefs@krankenhaus-st-raphael.de">rainer.alefs@krankenhaus-st-raphael.de</a>

### Verwaltungsleitung:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Uwe	Hegen	Verwaltungsdirektor	0541/ 502 2205	0541/502 2215	<a href="mailto:uwe.hegen@franziskus.com">uwe.hegen@franziskus.com</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Klinikum St. Georg GmbH

Art: freigemeinnützig

## A-3 Akademisches Lehrkrankenhaus

Unsere Einrichtung ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Unser Krankenhaus verfügt über keine psychiatrischen Betten/ Plätze.



## A-5 Unsere medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	-Zum Beispiel im Rahmen der Diätberatung oder zur Anleitung von Techniken bei bestehendem Pflegebedarf nach Entlassung.
MP53	Aromapflege/ -therapie	Dieses wird besonders auf unserer Palliativstation angewendet.
MP04	Atemgymnastik/ -therapie	u.a. zur Vermeidung von Lungenerkrankungen (z.B. Lungenentzündung)
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	u.a. durch die Mitarbeiterinnen unseres Sozialdienstes
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im Rahmen unseres SPES VIVA - Konzeptes
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	z.B. für Schmerzpatienten
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	z.B. nach einem Schlaganfall
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Durch qualifizierte Ernährungs- und Diätberaterinnen
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	Entsprechend des Nationalen Expertenstandards beginnen die Planungen für Ihre Entlassung bereits mit Ihrer Aufnahme in unserem Krankenhaus. Es bestehen zahlreiche gute und enge Kontakte zu stationären und ambulanten weiterversorgenden Einrichtungen.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	Bewegungslehre zur Entlastung von Patienten und Pflegepersonal, wird im Sinne der Gesundheitsfürsorge für Mitarbeiter angeboten
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Angebote für ambulante und stationäre Patienten
MP25	Massage	Angebote für ambulante und stationäre Patienten
MP26	Medizinische Fußpflege	Für stationäre und ambulante Patienten z. B. mit diabetischem Fußsyndrom
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Mit einem umfassenden Programm für stationäre und ambulante Patienten
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	Mit einem umfassenden Angebot für unsere stationären und ambulanten Patienten
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Dieses erfolgt durch zwei Psychologinnen/ Psychoonkologinnen
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	Angebote für Einzeltherapien
MP37	Schmerztherapie/ -management	Entsprechend des Nationalen Expertenstandards. In unserem Hause greifen fachabteilungs- und berufsgruppenübergreifend erstellte Konzepte zur Schmerztherapie. Speziell weitergebildete Schmerztherapeuten sind bei uns tätig.
MP63	Sozialdienst	Unsere beiden Sozialdienstmitarbeiter begleiten im Bedarfsfall unsere Patienten und deren Angehörige bei Problemen, die durch Krankheit oder Behinderung entstanden sind und das Leben beeinträchtigen
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Wir bieten Informationsveranstaltungen (z.B. "Forum Gesundheit"), Homepage ( <a href="http://www.niels-stensen-kliniken.de">www.niels-stensen-kliniken.de</a> ), Flyer, Broschüren und vieles mehr.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Diabetesberatung /-schulung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Schulungen durch fachlich speziell weitergebildetes ärztliches und pflegerisches Personal
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie/ -beratung	Zur Begleitung bei/ nach Anlage eines künstlichen Darmausgangs; u.a. durch unseren Fachkrankenpfleger für Stoma- und Wundversorgung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Dieses erfolgt über eine enge Kooperation mit einem externen Orthopädie-Mechaniker.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärmekissen, Icepack je nach Anordnung, Fangopackungen
MP51	Wundmanagement	Auf den Stationen und in unserer Wundambulanz durch speziell qualifiziertes Personal.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakte vermitteln Sozialdienst, Pflege und Ärztlicher Dienst
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege	Unsere beiden Sozialdienstmitarbeiter begleiten im Bedarfsfall unsere Patienten und deren Angehörige bei Problemen, die durch Krankheit oder Behinderung entstanden sind und das Leben beeinträchtigen. Sie vermitteln Pflegeplätze, Kurzzeitpflegeplätze, beantragen die Einstufung in eine Pflegestufe.

## A-6 Unsere weiteren nicht-medizinischen Leistungsangebote

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	Kommentar / Erläuterung:
NM67	Andachtsraum		Ein würdevoll eingerichteter Abschiedsraum ist vorhanden.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Sonderwünsche wie Kostformen für Vegetarier oder Muslime (ohne Schweinefleisch) werden stets berücksichtigt.	
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		Ein Empfangs- und Begleitdienst durch ehrenamtliche Mitarbeiter/innen ist im Hause vorhanden.
NM14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)	In jedem Zimmer vorhanden und kostenfrei nutzbar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Ist auf jeder Station vorhanden
NM65	Hotelleistungen		Werden für Privatpatienten erbracht.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		z.B. Vortragsreihen verschiedenster Themen (Adipositas, Lungenerkrankungen usw)
NM15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)	Auf Anfrage möglich
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0 EUR pro Stunde 0 EUR pro Tag	Unsere Parkplätze sind vollständig kostenfrei.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)	In allen Zimmern kostenfrei möglich
NM36	Schwimmbad/ Bewegungsbad		In den Räumen unserer Physikalischen Therapie
NM42	Seelsorge		Bei uns sind zwei katholische Seelsorger aktiv. Seelsorge bieten wir selbstverständlich für alle Glaubensrichtungen an.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	Kommentar / Erläuterung:
NM18	Telefon am Bett	2,00 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,15 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen	Um externe Anrufe empfangen zu können, muss das Telefon angemeldet sein (Tagesgebühr € 2,00)
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Begleitpersonen können bei uns untergebracht werden. Eine Versorgung, z.B. mit Mahlzeiten, erfolgt über das Krankenhaus
NM19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer		In den Wahlleistungszimmern vorhanden.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Kontakt zu Selbsthilfegruppen wird über den Sozialdienst, den Ärztlichen Dienst und den Pflegedienst gerne hergestellt.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### 8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:
FL09	Doktorandenbetreuung
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

### 8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Unser Krankenhaus verfügt über **174** Betten.

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: **7.653** Patienten

Teilstationäre Fallzahl: **0** Patienten

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	41,1 Vollkräfte
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	29,5 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1 Person
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte

### A-11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	117 Vollkräfte

	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	2 Vollkräfte
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0 Vollkräfte
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	12,2 Vollkräfte
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basis-kurs	0 Vollkräfte
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	3 Vollkräfte

### A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,0	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	1,2	Insgesamt stehen 3 Dipl.-Psychologinnen zur Verfügung. Davon 2 Psychoonkologinnen und eine Psychoonkologin i.A.. Eine Psychologin ist zudem Ehe-, Familien- und Lebensberaterin. Es besteht eine enge Kooperation mit dem Therapeutischen Beratungszentrum Osnabrück.
SP15	Masseur/ Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	0,9	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	2,1	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	5,2	
SP18	Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin/ Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin	0	Es bestehen enge Kooperationen zu Orthopädietechnikern/ -mechanikern im Landkreis Osnabrück. Eine werktägliche Belieferung auf Basis der individuellen Patientenbedürfnisse ist sichergestellt.
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	1,2	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	4,0	Unser Krankenhaus verfügt über eine spezielle Wundambulanz.
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	1,0	Aus dem Team der Physiotherapie.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Kommentar/ Erläuterung:
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,0	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	0,4	Aus dem Team der Physiotherapie.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,0	
SP22	Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)	0	Unser Krankenhaus arbeitet eng mit einem externen Podologe zusammen.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,6	

#### A-11.4 Hygienepersonal

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1 Person	Der Klinikverbund der Niels-Stensen-Kliniken verfügt über einen Krankenhaushygieniker, der alle Einrichtungen betreut.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	4 Personen	Hygienebeauftragte Ärzte sind in den medizinischen Fachbereichen qualifiziert und benannt.
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention - "Hygienefachkräfte" (HFK)	1 Person	0,7 VK
Hygienebeauftragte in der Pflege	8 Personen	Hygienebeauftragte in der Pflege sind für Stationen und relevante Bereiche qualifiziert und benannt.

Eine **Hygienekommission** ist eingerichtet.

Ihr Vorsitzender ist Herr **Prof. Dr. Winfried Hardinghaus**, Ärztlicher Direktor



## A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Titel, Name, Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:	Anschrift	Arbeitsschwerpunkte:
Dipl-Pflegewirt (FH) Thomas Lensing QM-Koordinator	05473/29 102	05473/29 2400	thomas.lensing@franziskus.com	Bremer Straße 31 49179 Ostercappeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zertifizierungen</li> <li>▪ Patientensicherheit und Risikomanagement</li> <li>▪ Durchführung und Analyse von Befragungen</li> <li>▪ Beschwerdemanagement/ Meinungsmanagement</li> <li>▪ Prozessmanagement/ Prozessverbesserung</li> </ul>
Regina Rommel QM-Beauftragte Stellv. Pflegedirektorin	05473/29 912	05473/29 2400	regina.rommel@krankenhaus-st-raphael.de	Bremer Straße 31 49179 Ostercappeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prozessmanagement</li> <li>▪ Zertifizierungen, insbes. von Organzentren</li> </ul>
Elke Preuss Mitarbeiterin im QM	05473/29 102	05473/29 2400	elke.preuss@krankenhaus-st-raphael.de	Bremer Straße 31 49179 Ostercappeln	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meinungs- und Beschwerdemanagement</li> <li>▪ Organisation von Befragungen</li> </ul>

## A-13 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h verfügbar	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA63	72h-Blutzucker-Messung		Ja	
AA00	Argon-Plasma-Beamer		Ja	Wird u.a. zur Vernichtung von Tumorgewebe während Operationen verwendet.
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	Ja	
AA38	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktions-testsystem	Ja	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	16-Zeiler

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h verfügbar	Kommentar / Erläuterung
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA65	Echokardiographiegerät		Ja	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		Ja	
AA00	Endobronchialer Ultraschall		Ja	Zur schonenden Diagnostik vergrößerter Lymphknoten im Mediastinum.
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	Ja	
AA00	Flexible Bronchoskopie		Ja	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	Wir verfügen über ein Herzschrittmacherlabor.
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma	Ja	
AA00	Invasive und nicht-invasive Beatmung		Ja	
AA00	Jet-Ventilation		Ja	
AA00	Kryotherapie		Ja	Tumorabtragung durch Kälteanwendung bei diagnostischen und therapeutischen Indikationen.
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	Ja	
AA20	Laser		Ja	Operationslaser, z.B. zur operativen Entfernung von Tumoren.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h verfügbar	Kommentar / Erläuterung
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	Minimal-invasive chirurgische Verfahren werden nach Möglichkeit eingesetzt.
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	
AA00	Starre Bronchoskopie		Ja	

#### A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement	Ja/ nein	Kommentar/ Erläuterung
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	lensing@franziskus.com	Zudem über unser "Lob & Tadel" - Formular und über die Homepage. Tel. 0541 502 2280
Patientenbefragungen	Ja	
Einweiserbefragungen	Ja	

**Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:**

<b>Titel, Name:</b>	<b>Adresse:</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail:</b>
Dipl.-Pfleger (FH) Thomas Lensing	Bremer Straße 31 49179 Ostercappeln	05473/29 102	05473/ 29 2400	thomas.lensing@kran- kenhaus-st- raphael.de

**Patientenfürsprecher:**

<b>Titel:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Name:</b>	<b>Telefon:</b>	<b>Fax:</b>
	Johannes	Hunfeld	05473 29 0	05473 29 2400

Besteht die Möglichkeit einer anonymen Eingabemöglichkeit von Beschwerden: Ja!

## B - Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

### B-1 Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

#### Chefarzt

Dr. med. Martin Gerdes  
 Facharzt für Chirurgie, Visceralchirurgie,  
 Sport- und Rettungsmedizin, Chirotherapie

#### Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
 Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
 Bremer Straße 31  
 49179 Ostercappeln

Telefon: 05473/ 29-272  
 Fax: 05473/ 29-241  
 E-Mail: chirurgie@krankenhaus-st-raphael.de  
 Internet: www.niels-stensen-kliniken.de

Art der Abteilung: Hauptabteilung

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten

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

#### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC60	Adipositaschirurgie	Sämtliche Eingriffe werden mittels minimal-invasiver Technik durchgeführt. Wir sind als Kompetenzzentrum Adipositaschirurgie zertifiziert.
VC66	Arthroskopische Operationen	Insbesondere für die operative Knochenbruchbehandlung kommen modernste Implantate aus Titan zur Anwendung, die gewebeschonend in minimal-invasiver Technik, soweit dies möglich ist, eingebracht werden.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Hämofiltration
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Natives Röntgen; Durchleuchtung; CT
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Natives Röntgen; Durchleuchtung; CT
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Natives Röntgen; Durchleuchtung; CT
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Natives Röntgen; Durchleuchtung; CT

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Natives Röntgen; Durchleuchtung; CT
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Natives Röntgen; Durchleuchtung; CT
VC21	Endokrine Chirurgie	Es werden sämtliche Operationen an der Schilddrüse durchgeführt, sowohl bei gutartigen als auch bei bösartigen Erkrankungen. Zudem erfolgen Eingriffe bei diversen Erkrankungen an der Nebenschilddrüse sowie an der Nebenniere, sofern möglich mittels Schlüssellochtechnik.
VO15	Fußchirurgie	Es werden spezielle Sprechstunden für die Behandlung beim diabetischen Fußsyndrom und bei chronischen Wunden angeboten. Hier steht Ihnen ein erfahrenes und speziell geschultes Team von Ärzten, Podologen, Diabetes-Fachschwestern, orthopädischen Schuhmachermeistern und Wundtherapeuten zur Verfügung.
VO16	Handchirurgie	Behandlung von Karpaltunnelsyndrom, Ringhandspaltung, Frakturen, M. Dupuytren
VC00	Kinderchirurgie	Ambulante Versorgung von z.B. Eingriffen bei Leistenbruch, Nabelbruch, Vorhautverengung
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Gut- und bösartige Erkrankungen der Gallenblase sowie Leber, Lebermetastasen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Es werden sämtliche bauchchirurgischen Eingriffe durchgeführt. Gut- und bösartige Erkrankungen des Verdauungstrakts von Magen bis Rektum (Enddarm).
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	Kleinere Eingriffe wie z. B. handchirurgische Eingriffe/ Metallentfernungen nach Knochenbrüchen werden ebenso wie Operationen bei Kindern ambulant durchgeführt.
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Die sog. "Schlüsselloch-Chirurgie" besitzt einen hohen Stellenwert in unserer Klinik. Routinehaft werden Blinddarm-, Dickdarm und Gallenblasenoperationen auf diesem Wege durchgeführt sowie diagnostische Bauchspiegelungen, Leistenbruchoperationen und Narbenbrüche.
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Einen hohen Anteil haben dabei die minimalinvasiven Techniken in der Allgemeinchirurgie mit mehr als 60 Prozent.
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	BG-Sprechstunde für Berufsunfälle; Adipositasprechstunde
VC24	Tumorchirurgie	Es werden sämtliche chirurgische Operationen bei Krebsbefall des gesamten Magendarmtraktes durchgeführt.

## B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

s. Kapitel A-7 in diesem Bericht.

## B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie

Vollstationäre Fallzahl: **1.797** Patienten

Teilstationäre Fallzahl: **0** Patienten

## B-1.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K40	178	Hernia inguinalis
K80	175	Cholelithiasis
K35	123	Akute Appendizitis
S72	83	Fraktur des Femurs
S52	78	Fraktur des Unterarmes
S82	70	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
K57	60	Divertikulose des Darmes
S06	60	Intrakranielle Verletzung
S42	58	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
E66	57	Adipositas
K43	45	Hernia ventralis
E04	40	Sonstige nichttoxische Struma
K56	39	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K42	36	Hernia umbilicalis
E11	34	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
R10	30	Bauch- und Beckenschmerzen
S32	27	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S22	25	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
L02	21	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
T81	21	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
L05	19	Pilonidalzyste
K59	18	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K64	18	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
L89	15	Dekubitalgeschwür und Druckzone
S30	15	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
K61	14	Abszess in der Anal- und Rektalregion
S70	14	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S80	13	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
A46	12	Erysipel [Wundrose]
M54	12	Rückenschmerzen



## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-932	249	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-930	209	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-511	191	Cholezystektomie
5-530	181	Verschluss einer Hernia inguinalis
3-225	168	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-931	147	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial
5-916	139	Temporäre Weichteildeckung
5-470	133	Appendektomie
5-793	131	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-469	129	Andere Operationen am Darm
1-632	127	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-98c	121	Anwendung eines Klammernahtgerätes
5-896	113	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3-200	107	Native Computertomographie des Schädels
8-831	95	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-790	89	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
8-390	87	Lagerungsbehandlung
1-654	86	Diagnostische Rektoskopie
3-205	82	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-800	78	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-910	70	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-931	64	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3-137	60	Ösophagographie
5-787	59	Entfernung von Osteosynthesematerial
3-203	54	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-534	53	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-569	51	Andere Operationen am Ureter
5-892	50	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-561	50	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5-794	49	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG-Ambulanz		Im Bereich unserer Not- aufnahme
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Chirurgische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie (VC00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VC58)</li> </ul>	Nach Überweisung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notfallmedizin (VC71)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz	Chirurgische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie (VC00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VC58)</li> </ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereitung eines stationären Aufenthalts; Kontrolle des Behandlungserfolgs (VC00)</li> </ul>	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787	94	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-056	38	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-859	23	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-849	22	Andere Operationen an der Hand
5-840	18	Operationen an Sehnen der Hand
5-493	14	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-399	13	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-492	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-790	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-378	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-897	10	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-534	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-490	6	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-795	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-841	6	Operationen an Bändern der Hand
5-385	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-482	4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-640	< 4	Operationen am Präputium

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
8-200	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese

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

Mindestens ein Arzt dieser Abteilung verfügt über eine Zulassung zum ambulanten D-Arzt-Verfahren für ambulante und stationäre Behandlungen nach einem Arbeitsunfall.

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Fälle je VK/Person
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,1 Vollkräfte	197,47252
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,3 Vollkräfte	339,05660
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ62	Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

### B-1.11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	28 Vollkräfte	64,17857	Inklusive Funktionsdienste (OP, Notaufnahme, Endoskopie)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	1 Vollkraft	1797,00000	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	4 Vollkräfte	449,25000	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	1,5 Vollkräfte	1198,00000	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu – unser Krankenhaus verfügt über keine Betten für Psychiatrie.

## B-2 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

### Chefarzt

Dr. med. Manfred Thien  
 Facharzt für Anästhesiologie,  
 spezielle anästhesiologische Intensivmedizin,  
 Rettungsmedizin, spezielle Schmerztherapie

### Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
 Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
 Bremer Straße 31  
 49179 Ostercappeln

Telefon: 05473/ 29-317

Fax: 05473/ 29-254

E-Mail: anaesthesie@krankenhaus-st-raphael.de

Internet: www.niels-stensen-kliniken.de

Art der Abteilung: Nicht bettenführende Abteilung

### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten

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

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Intensivmedizin	Die neu errichtete interdisziplinäre Intensivstation hat 6 IMC und 10 Intensivbehandlungsplätze. Zu den Leistungsinhalten gehören: Beatmung/ Beatmungsentwöhnung, Nierenersatzverfahren, invasive und nicht-invasive Diagnostik und Therapieverfahren. Eine 24-stündige Präsenz ist gewährleistet.
VX00	Notfallmedizin	Die Organisation des am Krankenhaus St. Raphael stationierten Notarzteeinsatzfahrzeuges obliegt der Klinik für Anästhesie. Sie stellt zusammen mit den Ärzten der inneren und der chirurgischen Klinik das Personal für den Notarztendienst.
VX00	Operative Anästhesie	Schmerzfreiheit und Empfindungslosigkeit werden durch die sorgfältige Betreuung durch Ärzte und Pflege der Klinik für Anästhesie gewährleistet. Sowohl perioperativ wie auch intraoperativ werden modernste Geräte und Materialien eingesetzt, um eine maximale Sicherheit des Patienten zu garantieren.
VX00	Schmerztherapie	Die konsequente Schmerztherapie hat mit der Einführung der „Fast-Track Konzepte“ weiter an Bedeutung gewonnen. Die Vermeidung von Schmerzen trägt zur rascheren Erholung des Patienten bei und macht glücklicher. Dazu tragen unsere berufs- und fachabteilungsübergreifend gültigen Schmerzkonzepte bei.

## B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

s. Kapitel A-7 in diesem Bericht.

## B-2.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: **0 Patienten** (da keine bettenführende Abteilung)

Die Patienten der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin werden über die anderen Abteilungen unseres Krankenhauses aufgenommen, entlassen und gezählt.

## B-2.6 Diagnosen nach ICD

Die Patienten der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin werden über die anderen Abteilungen unseres Krankenhauses aufgenommen, entlassen und gezählt.

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

Die Patienten der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin werden über die anderen Abteilungen unseres Krankenhauses aufgenommen, entlassen und gezählt.

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Anästhesiologische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gesamtes Spektrum der Anästhesie (VI00)</li><li>• Spezialsprechstunde (VX00)</li></ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	<ul style="list-style-type: none"><li>• Notfallmedizin (VC71)</li></ul>	
AM07	Privatambulanz	Anästhesiologische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gesamtes Spektrum der Anästhesie (VX00)</li><li>• Spezialsprechstunde (VC58)</li></ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"><li>• Vorbereitung eines stationären Aufenthalts; Kontrolle des Behandlungserfolgs. (VX00)</li></ul>	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.

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

Trifft nicht zu, da keine operativ tätige Fachabteilung.

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	7,3 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,3 Vollkräfte

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	Im Rahmen der Facharztausbildung besitzt der Chefarzt die Weiterbildungsermächtigung für einen Zeitraum von 30 Monaten.

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	1 Facharzt
ZF15	Intensivmedizin	4 Fachärzte
ZF28	Notfallmedizin	z.B. Rettungsmedizin: 7 Fachärzte
ZF30	Palliativmedizin	2 Fachärzte
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	2 Fachärzte

### B-2.11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	8 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/ Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu – unser Krankenhaus verfügt über keine Betten für Psychiatrie.



## B-3 Klinik für Gynäkologie

### Belegarzt:

Dr. med. Reinhold Trieß  
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

### Anschrift

Niels-Stensen-Kliniken  
Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
Klinik für Gynäkologie  
Bremer Straße 31  
49179 Ostercappeln

Telefon: 05473/ 29-455

Fax: 05473/ 29-253

E-Mail: [verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:verwaltung@krankenhaus-st-raphael.de)

Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

Art der Abteilung: Belegabteilung

### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten

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

### B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Gynäkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG00	Senkungsoperationen

### B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

s. Kapitel A-7 in diesem Bericht.

### B-3.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 16 Patientinnen

Teilstationäre Fallzahl: 0 Patientinnen

### B-3.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D27	4	Gutartige Neubildung des Ovars
C48	< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
D25	< 4	Leiomyom des Uterus
N81	< 4	Genitalprolaps bei der Frau

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N83	< 4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N84	< 4	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
N85	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
N87	< 4	Dysplasie der Cervix uteri
N92	< 4	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
R07	< 4	Hals- und Brustschmerzen

### B-3.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-653	5	Salpingoovariektomie
5-683	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-690	4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-704	4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
1-559	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-670	< 4	Dilatation des Zervikalkanals
5-671	< 4	Konisation der Cervix uteri
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-707	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
8-931	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Belegabteilung für Gynäkologie wird durch den niedergelassenen Arzt Dr. Triëß geleitet. Dieser hat seine Praxis in Ostercappeln.

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

Im Berichtszeitraum wurden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

### B-3.11 Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Anzahl je Fall	Kommentar/ Erläuterung
Belegarzt (nach § 121 SGB V)	1 Person	0,04761	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

#### B-3.11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	3 Vollkräfte	5,33333
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0,2 Vollkräfte	80,00000
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	0,2 Vollkräfte	80,00000

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu – unser Krankenhaus verfügt über keine Betten für Psychiatrie.

## B-4 Klinik für Innere Medizin

### Chefarzt

Prof. Dr. med. Winfried Hardinghaus  
 Facharzt für Innere Medizin  
 Diabetologe DDG

### Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
 Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
 Klinik für Innere Medizin  
 Bremer Straße 31  
 49179 Ostercappeln  
 Telefon: 05473/ 29-282  
 Fax: 05473/ 29-349  
 E-Mail: [inneremedizin@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:inneremedizin@krankenhaus-st-raphael.de)  
 Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

Art der Abteilung: Hauptabteilung

### B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten

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

### B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI00	Diabetesbehandlung und Diabetesberatung	Ziel unseres professionellen Diabetes-Teams ist es, die Zuckerkrankheit und deren Folgeschäden erfolgreich zu behandeln. Die Betreuung durch das Team erfolgt unabhängig von ihrer Grunderkrankung in allen Abteilungen des Hauses.
VI00	Diabetischer Fuß	Wir konzentrieren die Patienten mit einem diabetischen Fußproblem auf einer Station. Hier werden sie interdisziplinär von einem Team aus Chirurgen, Diabetologen, Orthopädie-schuhmachern und Podologen betreut.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Im Rahmen unseres Lungenzentrums erfolgt hier eine enge fachübergreifende Zusammenarbeit, u.a. mit der Thoraxchirurgie unseres Hauses
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Die Lungen- und Bronchialheilkunde ist in unserem Krankenhaus seit Anfang 2009 mit einem eigenen Schwerpunkt, der Pneumologie, vertreten. Hier werden z.B. Patienten mit einer chronischen (verengenden) Bronchitis (COPD), Asthma bronchiale, Lungenentzündungen, Lungengerüsterkrankungen (z.B. Lungenfibrose, Alveolitis) und anderen entzündlichen Erkrankungen der Lunge (z.B. Sarkoidose, Rheumalunge) behandelt. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Lungentumorerkrankungen, in enger Zusammenarbeit mit der Thoraxchirurgie unseres Hauses.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Invasive und nichtinvasive Verfahren zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Darms, der Leber und des Gallensystems sowie der Bauchspeicheldrüse stehen zur Verfügung. Eine angemessene Prämedikation insbesondere bei den endoskopischen Verfahren wird angeboten.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Invasive und nichtinvasive Verfahren zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes stehen zur Verfügung. Eine angemessene Prämedikation insbesondere bei den endoskopischen Verfahren wird angeboten.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	z.B. Herzschrittmacherimplantation
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	z.B. Herzinfarkt
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Zur Behandlung und Versorgung unserer Schlaganfall-Patienten ist eine professionelle Schlaganfall-Einheit in unserem Haus eingerichtet, in Zusammenarbeit und über eine telemetrische Verbindung zur neurologischen Abteilung des Klinikums Osnabrück. Ein CCT ist im Hause akut möglich.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI35	Endoskopie	In der Gastroenterologie erfolgt die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen- und Darmtraktes, der Leber, der Galle und der Bauchspeicheldrüse. Routinemäßig durchgeführt werden z.B. die Magen- und Darmspiegelung, die Spiegelung der Galle und Bauchspeicheldrüse, Steinentfernungen, Polypenabtragungen, Erweiterungen von Verengungen, Überbrückungen (sog. "Stents").
VI20	Intensivmedizin	
VX00	SAPV	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung; Von besonderer Bedeutung bei der Erbringung der SAPV ist die vernetzte Zusammenarbeit aller Beteiligten. Dazu gehören medizinische, pflegerische, seelsorgerische, psychosoziale und ehrenamtliche Dienste im gesamten Landkreis Osnabrück.
VI40	Schmerztherapie	Auf unserer Schmerzstation führen wir multimodale Schmerztherapie bei chronischen Schmerzen, die insbesondere durch Skeletterkrankungen verursacht werden, durch.
VI00	Stroke-Unit	Zur Behandlung von Schlaganfallpatienten ist unser Krankenhaus in das "Schlaganfallnetz Osnabrück" eingebunden. Über die Tele-Medizin-Einheit sind wir mit der neurologischen Abteilung des Klinikums Osnabrück verbunden. So können in kürzester Zeit Bildübertragungen und Videokonferenzen stattfinden.
VI00	Tumorleiden und Palliativmedizin	Die Palliativmedizin spielt in unserem Haus eine bedeutende Rolle. Seit Jahren gibt es die Einrichtung SPES VIVA mit wohnlichen Einrichtungen auf den Stationen. Zusätzlich gibt es eine Palliativstation, die auch für Einweisungen von Patienten mit nicht mehr heilbaren Erkrankungen offen ist.

#### B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

s. Kapitel A-7 in diesem Bericht.

#### B-4.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: **3.233** Patienten

Teilstationäre Fallzahl: 0 Patienten

#### B-4.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I50	178	Herzinsuffizienz
I48	133	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
M54	125	Rückenschmerzen
I10	114	Essentielle (primäre) Hypertonie



ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E11	95	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
J18	93	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E86	88	Volumenmangel
R55	82	Synkope und Kollaps
K29	81	Gastritis und Duodenitis
I21	72	Akuter Myokardinfarkt
J20	68	Akute Bronchitis
J15	65	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
R07	54	Hals- und Brustschmerzen
J44	48	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
C34	43	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C50	42	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
F10	42	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
K52	38	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
N30	38	Zystitis
I63	37	Hirnfarkt
G45	36	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
R10	36	Bauch- und Beckenschmerzen
A46	34	Erysipel [Wundrose]
D50	34	Eisenmangelanämie
I95	34	Hypotonie
K25	34	Ulcus ventriculi
K59	34	Sonstige funktionelle Darmstörungen
H81	30	Störungen der Vestibularfunktion
I11	28	Hypertensive Herzkrankheit
I80	27	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis

#### B-4.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632	887	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-930	483	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-710	285	Ganzkörperplethysmographie
1-650	284	Diagnostische Koloskopie
3-200	263	Native Computertomographie des Schädels
3-225	252	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-440	232	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-800	203	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-918	186	Multimodale Schmerztherapie
8-390	184	Lagerungsbehandlung
1-207	173	Elektroenzephalographie (EEG)
3-222	166	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-982	162	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-774	130	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-620	121	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-980	117	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-220	100	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-640	89	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
3-052	84	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-452	84	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3-203	78	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-711	69	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-469	65	Andere Operationen am Darm
1-444	64	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
9-200	61	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-843	57	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-831	57	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-144	46	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-987	45	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-561	42	Funktionsorientierte physikalische Therapie

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Innere Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Inneren Medizin (VI00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VI27)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notfallmedizin (VI00)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz	Innere Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Inneren Medizin (VI00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VI27)</li> </ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereitung eines stationären Aufenthalts; Kontrolle des Behandlungserfolgs (VI00)</li> </ul>	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	432	Diagnostische Koloskopie
5-452	173	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	108	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärzte

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	13,0 Vollkräfte	248,69230
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,0 Vollkräfte	404,12500

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie
Nr.	Zusatz-Weiterbildungen:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

### B-4.11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Anzahl je Fall	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	42 Vollkräfte	76,97619	Inkl. Funktionsdienste (Endoskopie, Notaufnahme)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0,3 Vollkräfte	10776,66666	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	5,5 Vollkräfte	587,81818	

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:</b>
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikationen:</b>
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu – unser Krankenhaus verfügt über keine Betten für Psychiatrie

## B-5 Klinik für Pneumologie

### Chefarzt

Dr. med. Christoph Schaudt  
 Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie,  
 Gastroenterologie sowie Palliativmedizin,  
 Intensivmedizin, Schlafmedizin,  
 Rettungsmedizin und Allergologie

### Anschrift

Niels-Stensen-Kliniken  
 Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
 Klinik für Pneumologie  
 Bremer Straße 31  
 49179 Ostercappeln

Telefon: 05473/ 29-161

Fax: 05473/ 29-397

E-Mail: [pneumologie@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:pneumologie@krankenhaus-st-raphael.de)

Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

Art der Abteilung: Hauptabteilung

### B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten

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

### B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Pneumologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Pneumologie	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Die Klinik für Pneumologie bietet in Kooperation mit der Klinik für Thoraxchirurgie sämtliche Möglichkeiten zur umfassenden Diagnostik und Therapie von Lungen- und Bronchialerkrankungen an. Dazu gehören: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Chronische Bronchitis und Emphysem (COPD)</li> <li>▪ Asthma bronchiale</li> <li>▪ Tuberkulose</li> <li>▪ Flüssigkeitsansammlungen zwischen Lunge und Rippenfell (Pleuraerguss)</li> <li>▪ Bösartige Lungenerkrankungen (z.B. Lungenkrebs)</li> <li>▪ Akute und chronische Krankheiten mit Veränderungen der Lungengerüststruktur (interstitielle Lungenerkrankungen)</li> <li>▪ Aussackungen der Bronchien (Bronchiektasen)</li> <li>▪ Krankheiten, die zu einer Erschöpfung der Atemmuskulatur führen („Muskelschwund“)</li> <li>▪ Lungenentzündungen</li> <li>▪ Allergische Bronchial- und Lungenerkrankungen</li> </ul>
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Pneumologie	Kommentar / Erläuterung
VI00	Endobronchialer Ultraschall (EBUS)	Mit diesem Untersuchungsverfahren wird die Bronchoskopie mit einem Ultraschall kombiniert. Somit lassen sich Veränderungen, wie z.B. Lymphknotenvergrößerungen oder Tumorgewebe, das außerhalb bzw. um die Luftröhre und die Bronchien lokalisiert ist, darstellen und es können gezielt Gewebeproben entnommen werden. Diese Untersuchung wird gewöhnlich im OP-Saal in Narkose durchgeführt.
VI00	Flexible Bronchoskopie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Probenentnahme</li> <li>▪ Bronchoalveoläre Lavage (BAL)</li> <li>▪ Sekretgewinnung zur Keimdifferenzierung</li> <li>▪ Transbronchiale Biopsie (TBB)</li> <li>▪ Transtracheale / transbronchiale Feinnadelpunktion (TBNA)</li> <li>▪ Endoskopische Blutstillungsmaßnahmen</li> <li>▪ Endoskopische Medikamenten-Instillation</li> <li>▪ Fremdkörperentfernung</li> </ul>
VI00	Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	Unsere Klinik ist Teil des Lungenzentrums bzw. Lungenkrebszentrums am Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln.
VI00	Starre Bronchoskopie	Die starre Bronchoskopie wird (in Narkose) mit sogenannten starren Rohren durchgeführt, welche einen deutlich größeren Durchmesser besitzen als die normalen (flexiblen) Bronchoskope. Hierdurch besteht die Möglichkeit der Entnahme größerer Proben oder der Abtragung von z.B. zentralen Tumoren, die in den großen Atemwegen gewachsen sind. Weiterhin ist das Einbringen von sogenannten Platzhaltern (Stents) in die Bronchien möglich, um die großen Atemwege wiederzueröffnen, wenn diese durch Tumorgewebe von außen eingeengt sind.

#### B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

s. Kapitel A-7 in diesem Bericht.

#### B-5.5 Fallzahlen der Klinik für Pneumologie

Vollstationäre Fallzahl: **1.352 Patienten**

Teilstationäre Fallzahl: 0 Patienten

#### B-5.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J44	405	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
C34	128	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
J84	81	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J18	70	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J45	63	Asthma bronchiale
D38	61	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
J20	50	Akute Bronchitis
I50	33	Herzinsuffizienz
J96	29	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J42	23	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J98	23	Sonstige Krankheiten der Atemwege
D86	21	Sarkoidose
J15	18	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
R04	18	Blutung aus den Atemwegen
R06	17	Störungen der Atmung
R59	17	Lymphknotenvergrößerung
C78	16	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
A15	15	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
J40	15	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J90	15	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
R91	15	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
E66	14	Adipositas
R05	13	Husten
J47	12	Bronchiektasen
J85	10	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J11	6	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J22	6	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J67	6	Allergische Alveolitis durch organischen Staub
I26	5	Lungenembolie
J41	5	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis

### B-5.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-710	1433	Ganzkörperplethysmographie
1-620	1409	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-711	895	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-843	632	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-430	559	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-715	317	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-05f	245	Transbronchiale Endosonographie
3-202	243	Native Computertomographie des Thorax
1-426	242	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-222	241	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-992	236	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-200	149	Native Computertomographie des Schädels
8-706	103	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-930	103	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632	98	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-716	93	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-844	82	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-144	82	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
1-712	73	Spiroergometrie
8-152	51	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-714	47	Messung der bronchialen Reaktivität
5-320	43	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
1-440	39	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-179	36	Anderere therapeutische Spülungen
8-390	36	Lagerungsbehandlung
8-831	28	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3-225	26	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-931	25	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-980	23	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-800	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat



## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Pneumologische Ambulanz/ Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Pneumologie/ Lungenheilkunde (VI00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VI27)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notfallmedizin (VX00)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz	Pneumologische Ambulanz/ Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Pneumologie/ Lungenheilkunde (VI00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VI27)</li> </ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereitung einer stationären Behandlung; Kontrolle des Behandlungserfolgs (VX00)</li> </ul>	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.

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

Im Berichtszeitraum wurden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	7,5 Vollkräfte	180,26666
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	270,39999

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie

### B-5.11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Anzahl je Fall	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	15 Vollkräfte	90,13333	Inklusive Funktionsdienste (Endoskopie, Notaufnahme).
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	0,5 Vollkräfte	2704,00000	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	1 Vollkraft	1352,00000	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Trifft nicht zu – unser Krankenhaus verfügt über keine Betten für Psychiatrie

## B-6 Klinik für Thoraxchirurgie

### Chefarzt:

Dr. med. Ludger Hillejan  
 Facharzt für Chirurgie und Thoraxchirurgie

### Anschrift:

Niels-Stensen-Kliniken  
 Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln  
 Bremer Str. 31  
 49179 Ostercappeln  
 Telefon: 05473/ 29-161  
 Fax: 05473/ 29-397  
 E-Mail: [thoraxchirurgie@krankenhaus-st-raphael.de](mailto:thoraxchirurgie@krankenhaus-st-raphael.de)  
 Internet: [www.niels-stensen-kliniken.de](http://www.niels-stensen-kliniken.de)

Art der Abteilung: Hauptabteilung

### B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten

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

### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Klinik für Thoraxchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Thoraxchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Behandlung der Hyperhidrose	Übermäßiges Schwitzen an Händen und Achseln
VC00	Behandlung von Deformitäten des Brustkorbs	Z.B. Hühner- oder Trichterbrust mit minimal-invasiven videothorakoskopischen Techniken.
VC00	Behandlung von Infektionen	Z.B. Rippenfellvereiterung, Lungenabszess, Tuberkulose
VC00	Diagnostik und interventionelle Therapie von Bronchialwegserkrankungen	Erkrankungen sind z.B.: - Gutartige Trachealstenosen - Bösartige Trachealstenosen - Fremdkörperentfernung  Therapiemöglichkeiten: - Technik der starren und flexiblen Bronchoskopie in lokaler Betäubung und Vollnarkose - Dilatation - Laserabtragung - Stent-Implantation - Kryo-Therapie
VC00	Diagnostik und Therapie von Brustwanderkrankungen	z.B. Entfernung von gut- und bösartigen Tumoren der Brustwand. Rekonstruktion mit Netzplastiken, Haut- und Muskelerersatz durch Schwenklappentechnik.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Minimal-invasive Diagnostik von gut- und bösartigen Lungentumoren. Alle relevanten Techniken werden vorgehalten, z.B. CT, Lungenfunktionslabor, Sonografie, Echo, Endoskopie mit flexibler und starrer Bronchoskopie, Endobronchialer Ultraschall (EBUS), Video-Mediastinoskopie, Thorakoskopie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Thoraxchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Mediastinums (Mittelfellraum)	z.B. Entfernung von gut- und bösartigen Tumoren des Thymus, Zysten, Tumoren des Nervengewebes, etc.
VC00	Diagnostik von interstitiellen Lungenerkrankungen	bevorzugt mit minimal-invasiver Diagnostik: Bronchoskopie, Bronchoalveoläre Lavage, transbroncheale Zangenbiopsie, Thorakoskopie.
VC00	Endoskopische Diagnostik von Thoraxerkrankungen	z.B. Spiegelung der Bronchien und des Ösophagus (Speiseröhre).
VC11	Lungenchirurgie	Schwerpunkte: - Chirurgische Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge, insbes. Lungenkrebs - Radikale Tumor-OP mit bestmöglicher Organerhaltung durch z.B. Einsatz von Bronchus- u. Gefäßmanschettenresektion - Behandlung von Lungenentmetastasen
VC59	Mediastinoskopie	Video-Mediastinoskopie und videoassistierte mediastinale Lymphadenektomie (VAMLA)
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Einer der Schwerpunkte: minimal-invasive Behandlung von gutartigen Erkrankungen mittels Videothorakoskopie (VATS), z.B. bei Pneumothorax, Mediastinaltumoren, Pleuraerguss, Hyperhidrosis, Trichterbrustbildung, gut- u. bösartigen Tumoren einschl. anatomischer Resektionen bei Lungenkrebs u.ä.

## B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit

s. Kapitel A-7 in diesem Bericht.

## B-6.5 Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: **1.255 Patienten**

Teilstationäre Fallzahl: 0 Patienten

## B-6.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C34	498	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
D38	193	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
C78	112	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
J86	48	Pyothorax
J90	45	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93	37	Pneumothorax
D86	29	Sarkoidose

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C77	23	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
J98	23	Sonstige Krankheiten der Atemwege
R91	23	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R59	16	Lymphknotenvergrößerung
D14	14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
J18	13	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
C45	12	Mesotheliom
I50	12	Herzinsuffizienz
S27	9	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
C81	8	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C37	7	Bösartige Neubildung des Thymus
Z03	7	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
J84	6	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
R04	6	Blutung aus den Atemwegen
C85	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
J60	5	Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose
T81	5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C15	4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C80	4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
J39	4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
J95	4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
Q67	4	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax
R06	4	Störungen der Atmung

### B-6.7 Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-620	1381	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-710	1085	Ganzkörperplethysmographie
8-179	918	Andere therapeutische Spülungen
5-340	797	Inzision von Brustwand und Pleura
3-992	586	Intraoperative Anwendung der Verfahren
1-843	569	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-430	549	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
3-05f	518	Transbronchiale Endosonographie
1-426	510	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	327	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-704	290	Intubation mit Doppellumentubus
1-711	270	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-98c	231	Anwendung eines Klammernahtgerätes
1-691	221	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
5-344	221	Pleurektomie
8-910	176	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-345	168	Pleurodese [Verödung des Pleuraspalt]es
8-919	156	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-333	139	Adhäsilyse an Lunge und Brustwand
5-322	131	Atypische Lungenresektion
5-324	126	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-320	106	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
8-831	102	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-144	96	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
9-401	81	Psychosoziale Interventionen
3-222	74	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-401	74	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
8-931	74	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5-985	69	Lasertechnik
1-712	68	Spiroergometrie

### B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Thoraxchirurgische Ambulanz/ Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Thoraxchirurgie (VC00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VC58)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notfallmedizin (VX00)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz	Thoraxchirurgische Ambulanz/ Lungenzentrum/ Lungenkrebszentrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesamtes Spektrum der Thoraxchirurgie (VC00)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VC58)</li> </ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereitung eines stationären Aufenthalts; Kontrolle des Behandlungserfolgs (VX00)</li> </ul>	Vor einer bzw. im Anschluss an eine stationäre Behandlung.

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

Im Berichtszeitraum wurden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V durchgeführt.

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

In dieser Abteilung ist keine eigene Zulassung zum D-Arzt-Verfahren vorhanden. Patienten nach einem Arbeitsunfall werden im Krankenhaus St. Raphael federführend von der Chirurgie behandelt.

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärzte

	Anzahl	Anzahl je Fall
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte)	7,8 Vollkräfte	160,89743
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0 Vollkräfte	251,00000

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie

### B-6.11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Anzahl je Fall	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	21 Vollkräfte	59,76190	Inklusive Funktionsdienste (OP, Endoskopie, Notaufnahme)
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	1,5 Vollkräfte	836,66666	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	1,5 Vollkräfte	836,66666	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst
Nr.	Zusatzqualifikationen:
ZP17	Case Management
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

### **B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Trifft nicht zu – unser Krankenhaus verfügt über keine Betten für Psychiatrie



## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/ Dokumentationsrate für die Niels-Stensen-Kliniken Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:
Ambulant erworbene Pneumonie	271	99,6
Cholezystektomie	197	100,0
Gynäkologische Operationen	27	100,0
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 4	
Herzschrittmacher-Implantation	28	92,9
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	6	100,0
Hüftgelenknahe Femurfraktur	62	100,0
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	21	100,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe	139	100,0

**C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V**  
**C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für Niels-Stensen-Kliniken Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln**

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Interventionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) 3) nein	4) schwach	5) 94,50 6) Nicht definiert 7) 94,10 / 94,90	8) 16 / 17 9) 94,10 10) unverändert 11) 73,00 / 99,00	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) schwach	5) 95,90 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 95,70 / 96,10	8) 52 / 53 9) 98,10 10) unverändert 11) 90,10 / 99,70	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung 3) nein	4) schwach	5) 97,60 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 97,60 / 97,70	8) 146 / 147 9) 99,30 10) unverändert 11) 96,20 / 99,90	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Kein Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko 3) nein	4) schwach	5) 2,02 6) Sentinel-Event 7) 1,46 / 2,80	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko 3) nein	4) gut	5) 8,20 6) <= 14,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 8,10 / 8,40	8) 10 / 154 9) 6,50 10) unverändert 11) 3,60 / 11,50	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus 3) nein	4) gut	5) 93,40 6) >= 98,0 % (Zielbereich) 7) 93,30 / 93,50	8) 244 / 267 9) 91,40 10) unverändert 11) 87,40 / 94,20	12) U99 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Dokumentationsfehler in Einzelfällen. Nach Fallanalyse besteht kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten) 3) nein	4) mäßig	5) 97,40 6) Nicht definiert 7) 97,30 / 97,40	8) 240 / 253 9) 94,90 10) unverändert 11) 91,40 / 97,00	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) mäßig	5) 97,20 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 97,20 / 97,30	8) 256 / 270 9) 94,80 10) unverändert 11) 91,50 / 96,90	12) H20 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) gut	5) 94,60 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 94,50 / 94,70	8) 183 / 206 9) 88,80 10) unverändert 11) 83,80 / 92,40	12) U32 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage 3) nein	4) mäßig	5) 98,20 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 98,10 / 98,20	8) 186 / 193 9) 96,40 10) unverändert 11) 92,70 / 98,20	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko 3) nein	4) schwach	5) 97,50 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 97,30 / 97,70	8) 16 / 17 9) 94,10 10) unverändert 11) 73,00 / 99,00	12) H20 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 0,93 6) Nicht definiert 7) 0,92 / 0,94	8) 15,00 / 15,57 9) 0,96 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 4,10 / 10,80	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) gut	5) 7,90 6) <= 13,8 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 7,80 / 8,00	8) 15 / 223 9) 6,70 10) unverändert 11) 4,10 / 10,80	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung 3) nein	4) gut	5) 92,90 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 92,70 / 93,00	8) 147 / 160 9) 91,90 10) unverändert 11) 86,60 / 95,20	12) H20 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme 3) nein	4) gut	5) 90,90 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 90,80 / 91,10	8) 105 / 121 9) 86,80 10) verschlechtert 11) 79,60 / 91,70	12) H20 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko 3) nein	4) schwach	5) 1,70 6) <= 4,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,50 / 1,80	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) U32 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko 3) nein	4) mäßig	5) 23,40 6) <= 40,7 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 22,60 / 24,10	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen 3) nein	4) gut	5) 2,80 6) Nicht definiert 7) 2,70 / 2,90	8) 4 / 62 9) 6,50 10) unverändert 11) 2,50 / 15,40	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,99 6) Nicht definiert 7) 0,97 / 1,02	8) 3,00 / 4,15 9) 0,72 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 27,80	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk 3) nein	4) gut	5) 5,90 6) <= 13,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 5,70 / 6,20	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2) 3) nein	4) gut	5) 0,68 6) Sentinel-Event 7) 0,59 / 0,78	8) 0 / 10 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 27,80	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Erneute Operation wegen Komplikationen - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,97 6) <= 4,08 (Toleranzbereich) 7) 0,93 / 1,00	8) 4,00 / 1,84 9) 2,18 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 71,10 / 97,30	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) ja	4) schwach	5) 0,99 6) <= 2,84 (Toleranzbereich) 7) 0,94 / 1,05	8) 1,00 / 0,63 9) 1,58 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 71,10 / 97,30	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile 3) nein	4) gut	5) 4,80 6) <= 10,6 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 4,60 / 5,00	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3) 3) nein	4) gut	5) 5,10 6) Nicht definiert 7) 5,00 / 5,30	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens 3) nein	4) schwach	5) 1,10 6) Nicht definiert 7) 1,00 / 1,10	8) 0 / 62 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 5,80	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metalteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,01 6) <= 1,92 (Toleranzbereich) 7) 0,96 / 1,08	8) 0,00 / 0,50 9) 0 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 15,50	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks 3) nein	4) mäßig	5) 0,70 6) Nicht definiert 7) 0,60 / 0,80	8) 0 / 21 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 15,50	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Operation nach über 48 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus 3) nein	4) gut	5) 13,00 6) <= 15,0 % (Toleranzbereich) 7) 12,80 / 13,30	8) 8 / 62 9) 12,90 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 6,70 / 23,40	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Infektion der Wunde nach Operation 3) ja	4) mäßig	5) 1,10 6) Nicht definiert 7) 1,00 / 1,10	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 0,91 6) <= 6,31 (Toleranzbereich) 7) 0,82 / 1,01	8) 0,00 / 0,17 9) 0 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 43,40	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	2) Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk 3) ja	4) schwach	5) 99,60 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 99,60 / 99,70	8) 19 / 21 9) 90,50 10) unverändert 11) 71,10 / 97,30	12) H20 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonden in den Herzkammern 3) nein	4) mäßig	5) 98,80 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 98,70 / 98,90	8) 26 / 26 9) 100,00 10) unverändert 11) 87,10 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Durchleuchtungszeit bis 18 Minuten bei Zweikammer-Herzschrittmacher 3) nein	4) mäßig	5) 98,20 6) $\geq 80,0$ % (Toleranzbereich) 7) 98,10 / 98,30	8) 11 / 11 9) 100,00 10) unverändert 11) 74,10 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Lageveränderung von Sonden in den Herzkammern 3) nein	4) schwach	5) 0,70 6) $\leq 3,0$ % (Toleranzbereich) 7) 0,70 / 0,80	8) 0 / 26 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 12,90	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) mäßig	5) 1,40 6) Nicht definiert 7) 1,30 / 1,50	8) 0 / 26 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 12,90	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Beachtung der Leitlinien bei der Auswahl eines Herzschrittmachers 3) nein	4) mäßig	5) 97,50 6) $\geq 90,0$ % (Zielbereich) 7) 97,40 / 97,70	8) 26 / 26 9) 100,00 10) unverändert 11) 87,10 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Durchleuchtungszeit bis 9 Minuten bei Einkammer-Herzschrittmacher 3) nein	4) gut	5) 95,00 6) $\geq 75,0$ % (Toleranzbereich) 7) 94,70 / 95,40	8) $< 4$ 9) $< 4$ 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) $< 4$	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Komplikationen während oder aufgrund der Operation 3) nein	4) schwach	5) 0,90 6) $\leq 2,0$ % (Toleranzbereich) 7) 0,80 / 1,00	8) 0 / 26 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 12,90	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Beachtung der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers 3) nein	4) mäßig	5) 96,60 6) $\geq 90,0$ % (Zielbereich) 7) 96,50 / 96,80	8) 26 / 26 9) 100,00 10) unverändert 11) 87,10 / 100,00	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,06 6) $\leq 4,03$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,00 / 1,13	8) 0,00 / 0,64 9) 0 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 16,10	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Lageveränderung der Sonde im Herzvorhof 3) nein	4) schwach	5) 0,90 6) <= 3,0 % (Toleranzbereich) 7) 0,90 / 1,00	8) 0 / 20 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 16,10	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof 3) nein	4) gut	5) 92,30 6) >= 80,0 % (Zielbereich) 7) 92,10 / 92,60	8) 18 / 19 9) 94,70 10) unverändert 11) 75,40 / 99,10	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gallenblasenentfernung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 3) nein	4) mäßig	5) 0,90 6) Nicht definiert 7) 0,90 / 0,90	8) 5 / 197 9) 2,50 10) unverändert 11) 1,10 / 5,80	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gallenblasenentfernung	2) Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie) 3) nein	4) schwach	5) 1,20 6) Nicht definiert 7) 1,10 / 1,30	8) 0 / 69 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 5,30	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gallenblasenentfernung	2) Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase 3) nein	4) mäßig	5) 2,40 6) Nicht definiert 7) 2,30 / 2,50	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gallenblasenentfernung	2) Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase 3) nein	4) schwach	5) 0,12 6) Sentinel-Event 7) 0,11 / 0,14	8) 0 / 197 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 1,90	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gallenblasenentfernung	2) Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) schwach	5) 1,00 6) Nicht definiert 7) 0,87 / 1,14	8) 0,00 / 0,32 9) 0 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 0,02	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>



(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Gallenblasenentfernung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) mäßig	5) 0,96 6) <= 3,52 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 0,92 / 1,01	8) 5,00 / 2,77 9) 1,81 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 0,02	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gallenblasenentfernung	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3) 3) nein	4) schwach	5) 0,00 6) Sentinel-Event 7) 0,00 / 0,00	8) 0 / 197 9) 0,00 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 0,02	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gallenblasenentfernung	2) Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,02 6) <= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 0,99 / 1,05	8) 1,00 / 5,12 9) 0,2 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 5,30	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gynäkologische Operationen	2) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation) 3) nein	4) schwach	5) 0,50 6) <= 5,0 % (Zielbereich) 7) 0,30 / 0,60	8) <4 9) <4 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) <4	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gynäkologische Operationen	2) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung 3) nein	4) gut	5) 13,50 6) <= 20,0 % (Toleranzbereich) 7) 13,00 / 14,00	8) 0 / 5 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 43,40	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gynäkologische Operationen	2) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken 3) nein	4) schwach	5) 1,60 6) <= 5,0 % (Zielbereich) 7) 1,50 / 1,70	8) 0 / 6 9) 0,00 10) unverändert 11) 0,00 / 39,00	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Gynäkologische Operationen	2) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung 3) nein	4) gut	5) 91,00 6) >= 77,8 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 90,70 / 91,30	8) 6 / 7 9) 85,70 10) unverändert 11) 48,70 / 97,40	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Gynäkologische Operationen	2) Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund 3) nein	4) mäßig	5) 3,60 6) <= 11,5 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 3,20 / 4,00	8) <4 9) <4 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) <4	12) R10 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde in der Herzkammer während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 98,80 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 98,50 / 99,10	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Anpassen der Herzkammersonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 4 mV) 3) nein	4) schwach	5) 98,80 6) >= 90,0 % (Zielbereich) 7) 98,50 / 99,10	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 98,50 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 98,00 / 98,90	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Messen eines ausreichenden Signalausgangs der Schrittmachersonde im Vorhof während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 98,80 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 98,30 / 99,10	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Anpassen der Vorhofsonde zum Erreichen eines ausreichenden Signalausgangs (mindestens 1,5 mV) 3) nein	4) schwach	5) 92,30 6) >= 80,0 % (Zielbereich) 7) 91,20 / 93,20	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	2) Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 99,30 6) >= 95,0 % (Zielbereich) 7) 99,00 / 99,50	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm²) 3) nein	4) gut	5) 23,90 6) <= 47,2 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 23,80 / 24,00	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel 3) nein	4) gut	5) 15,70 6) <= 35,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 15,60 / 15,80	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,04 6) <= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,02 / 1,06	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 9,30 6) <= 12,0 min (Toleranzbereich) 7) 9,20 / 9,30	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 2,80 6) Nicht definiert 7) 2,70 / 2,90	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße 3) nein	4) gut	5) 92,90 6) >= 80,0 % (Toleranzbereich) 7) 92,80 / 93,00	8) 7 / 18 9) 38,90 10) unverändert 11) 20,30 / 61,40	12) D99 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) Erhebliche systematische Fehldokumentation bei indiktorbezogenem unauffälligen Sachverhalt 15) Abläufe evaluiert und angepasst.
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel 3) nein	4) gut	5) 21,20 6) <= 50,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 20,70 / 21,60	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm <sup>2</sup> ) 3) nein	4) gut	5) 28,00 6) <= 57,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 27,50 / 28,50	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung 3) nein	4) gut	5) 3,00 6) <= 5,0 min (Toleranzbereich) 7) 3,00 / 3,00	8) 21 / 21 9) 1,10 10) unverändert 11) 0,50 / 2,20	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung 3) nein	4) gut	5) 1,20 6) Nicht definiert 7) 1,20 / 1,20	8) 0 / 21 9) 0,00 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) 0,00 / 15,50	12) N02 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt 3) nein	4) gut	5) 1,05 6) <= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 1,01 / 1,08	8) 0,00 / 0,07 9) 0 10) eingeschränkt/nicht vergleichbar 11) /	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel 3) nein	4) gut	5) 8,00 6) <= 19,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 7,90 / 8,00	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 94,60 6) >= 85,0 % (Toleranzbereich) 7) 94,40 / 94,80	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

(1) Leistungsbereich	(2) Qualitätsindikator (3) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(4) Empirisch-statistische Bewertung	(5) Bundesdurchschnitt (6) Referenzbereich (bundesweit) (7) Vertrauensbereich (bundesweit)	(8) Zähler/ Nenner (9) Ergebnis (Einheit) (10) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (11) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(12) Ergebnis im Berichtsjahr (13) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(14) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (15) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm <sup>2</sup> ) 3) nein	4) gut	5) 22,00 6) <= 46,1 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 21,80 / 22,10	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen 3) nein	4) gut	5) 3,70 6) <= 10,0 % (Toleranzbereich) 7) 3,60 / 3,80	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	2) Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) 3) nein	4) gut	5) 94,40 6) >= 85,0 % (Toleranzbereich) 7) 94,30 / 94,50	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Kontrollieren der Herzkammersonden während der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 97,40 6) >= 88,4 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 97,20 / 97,60	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Herzkammersonden während der Operation 3) nein	4) schwach	5) 97,00 6) >= 87,9 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 96,70 / 97,20	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Messen eines ausreichenden Signalausfalls der Vorhofsonde während der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 97,20 6) >= 87,2 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 96,80 / 97,40	8) <4 9) <4 10) - 11) <4	12) N01 13) eingeschränkt/nicht vergleichbar	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>
1) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	2) Kontrollieren der Vorhofsonde während der Operation 3) nein	4) mäßig	5) 95,60 6) >= 84,2 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) 7) 95,20 / 96,00	8) <4 9) <4 10) unverändert 11) <4	12) R10 13) unverändert	14) ./. 15) <b>Ziel erreicht!</b>

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Unser Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

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

Unser Krankenhaus nimmt nicht an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung teil.

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft für unser Krankenhaus nicht zu.

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

Trifft für unser Krankenhaus nicht zu.

## C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	33 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	23 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	22 Personen

\* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

\*\* Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.