

Marienhospital Osnabrück

Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr

2016

Bericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
erstellt April 2018



Erstes Krankenhaus mit KTQ-Zertifikat, Preisträger KTQ-Award

Erstes Krankenhaus mit proCum Cert-Zertifikat, Preisträger pCC-Preis

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	4
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	6
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	7
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	8
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	9
A-10 Gesamtfallzahlen	9
A-11 Personal des Krankenhauses.....	9
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	14
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen..	22
B-[1] Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie	22
B-[2] Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde.....	27
B-[3] Fachabteilung Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	35
B-[4] Fachabteilung Klinik für Gefäßchirurgie	44
B-[5] Fachabteilung Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie.....	51
B-[6] Fachabteilung Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie.....	59
B-[7] Fachabteilung Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde.....	71
B-[8] Fachabteilung Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie.....	82
B-[9] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie.....	93
B-[10] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin / Kardiologie.....	106
B-[11] Fachabteilung Klinik für Radiologie.....	115
B-[12] Fachabteilung Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin	121
Teil C - Qualitätssicherung	124
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	124
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	141
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	141
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	141
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	141
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	142
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V.....	142

Einleitung

Das Marienhospital Osnabrück (MHO) ist ein Akutkrankenhaus mit derzeit 525 Betten. Zusätzlich sind wir Mitträger des Christlichen Kinderhospitals Osnabrück, das sich in unmittelbarer Nachbarschaft und Anbindung zu uns befindet und mit 156 Betten/Plätzen eines der größten Kinderkrankenhäuser Niedersachsens ist.

Wir sind Teil des Verbundes der Niels-Stensen-Kliniken, dem weitere Krankenhäuser und Einrichtungen in der Region Osnabrück angehören, mit denen wir eng zusammenarbeiten. Niels Stensen war ein geachteter Arzt und Wissenschaftler, er wurde Priester und Bischof. In beidem, Geistlichkeit und Wissenschaftlichkeit, ist er uns Vorbild.

In elf chefärztlich geleiteten Klinikbereichen und einem chefärztlich geleiteten Institut werden bei uns derzeit jährlich fast 30.000 Patienten stationär und etwa 70.000 Patienten ambulant versorgt. Kein Krankenhaus in der Region Osnabrück behandelt mehr Patienten. Sie kommen aus Stadt und Landkreis Osnabrück, dem übrigen Niedersachsen, dem angrenzenden Nordrhein-Westfalen und darüber hinaus zu uns.

Für unsere Patienten arbeiten heute in den verschiedenen Berufsgruppen und Abteilungen rund 1.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Voll- oder Teilzeit. So sind wir auch ein wichtiger Arbeitgeber in der Region.

Unser konfessionelles Selbstverständnis und eine ganzheitliche Sicht auf unsere Patienten sind uns wichtig. Unser Ziel ist die medizinisch-pflegerische Versorgung auf höchstem fachlichem Niveau bei gleichzeitiger persönlicher Zuwendung zu jedem unserer Patienten und seiner Angehörigen.

Qualitätsmanagement hat in unserem Haus eine lange Tradition. Wir haben 2002 als erstes Krankenhaus überhaupt das Zertifikat nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) erhalten und gleichzeitig die Erfüllung der zusätzlichen, konfessionellen proCum Cert-Anforderungen nachgewiesen. Das Zertifikat haben wir seither jeweils fristgerecht nach drei Jahren erneuert. Zusätzlich wurden wir von der KTQ mit dem Qualitätspreis ‚KTQ-Award‘ und von der proCum Cert mit dem Qualitätspreis ‚Bestes Krankenhaus‘ ausgezeichnet. Unsere Qualitätsorientierung werden wir auch in Zukunft beibehalten.

Dieser Qualitätsbericht soll Sie über die Leistungsfähigkeit unseres Hauses informieren. Die darin gemachten Angaben folgen den vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) für alle deutschen Krankenhäuser verbindlich festgelegten Regeln. Weitere Informationen über uns bekommen Sie z.B. im Internet unter www.niels-stensen-kliniken.de/mho.

Wir wünschen Ihnen allzeit Gesundheit!

Herzlichst Ihr Krankenhaus:

Marienhospital Osnabrück

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dipl.-Kfm. (FH)	Ralf	Döhr	Qualitätsmanagementbeauftragter, Assistent der Geschäftsführung	0541 326 2010	0541 326 2257	ralf.doehr@niels-stensen-kliniken.de

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

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dipl.-Kfm. (FH)	Johannes	Düvel	Krankenhausdirektor	0541 326 2000	0541 326 2257	verwaltung_mho@niels-stensen-kliniken.de

URL zur Homepage: <https://www.niels-stensen-kliniken.de/mho>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses: 260340831

Standortnummer des Krankenhauses: 00

Hausanschrift:

Niels-Stensen-Kliniken
Marienhospital Osnabrück
Bischofsstraße 1
49074 Osnabrück

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

Postanschrift:

Niels-Stensen-Kliniken
Marienhospital Osnabrück
Bischofsstraße 1
49074 Osnabrück

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Prof. Dr. med.	Jörg	Heckenkamp	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Gefäßchirurgie	0541 326 4258	0541 326 4267	gefaesschirurgie_mho@niels- stensen-kliniken.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dipl.-Pfleger. (FH)	Christina	Sterk	Pflegedirektorin	0541 326 2500	0541 326 2520	pflegedirektion_mho@niels- stensen-kliniken.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dipl.-Kfm. (FH)	Johannes	Düvel	Krankenhausdirektor	0541 326 2000	0541 326 2257	verwaltung_mho@niels- stensen-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Marienhospital Osnabrück GmbH (mit den Gesellschaftern Niels-Stensen-Kliniken GmbH und Bischöflicher Stuhl zu Osnabrück)

Art: freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP54	Asthmaschulung	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	2 EUR pro Tag (max)		Infosender/Hauskanal kostenlos.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	1,50 EUR pro Tag (max)		Hausweit verfügbares Patienten-WLAN
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		Radio kostenlos.
NM18	Telefon am Bett	1 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,04 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		Eingehende Anrufe auch ohne Telefonanmeldung (ohne Grundgebühr) kostenlos möglich.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1,50 EUR pro Stunde 15 EUR pro Tag		Erste Stunde 1,50 Euro, jede weitere Stunde 1 Euro. Tageshöchstsatz 15 Euro insgesamt. Monatskarten 36 Euro für Angehörige von Langzeitpatienten.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM50	Kinderbetreuung			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilforganisationen			
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Täglich auch schweinefleischfreie und vegetarische Menüs. Weitere Kostformen nach Absprache möglich. Besonderer Speiseplan für Kinder.		
NM67	Andachtsraum			
NM68	Abschiedsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF13	Übertragung von Informationen in LEICHTE SPRACHE	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF30	Mehrsprachige Internetseite	Arabisch, Englisch, Französisch, Polnisch, Russisch, Türkisch: www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/wir-ueber-uns/kurzvorstellung.html
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	Christliche Kapelle, Meditationsraum, Räume der Stille, muslimischer Gebetsraum

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Insb. Chefarzte als Professoren oder Privat-Dozenten an Universitäten.
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Lehraufträge zu verschiedenen Themen.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Das Marienhospital Osnabrück ist akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Kooperation mit mehreren Universitäten und Hochschulen.
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Mehrere Kliniken / Chefarztbereiche.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Mehrere Kliniken / Chefarztbereiche.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Mehrere Kliniken / Chefarztbereiche.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	In mehreren Bereichen zu unterschiedlichsten Themen.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	In Kooperation mit unserem Bildungszentrum St. Hildegard.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Angebot von Praktika im Rahmen der Ausbildung.
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	Praktika im Rahmen der beim Klinikum Osnabrück angesiedelten schulischen Ausbildung.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	In Kooperation mit unserem Bildungszentrum St. Hildegard.
HB10	Entbindungspfleger und Hebamme	In Kooperation mit der Akademie St. Franziskus in Lingen.
HB12	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	Praktika im Rahmen der beim Klinikum Osnabrück angesiedelten schulischen Ausbildung.
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	In Kooperation mit unserem Bildungszentrum St. Hildegard.
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	Genauer: Pflegeassistent(inn)en. Kooperation mit den Berufsbildenden Schulen Marienheim Sutthausen.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

525 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 29.196

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 70.048

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
194,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
192,2	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,4	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
28,3	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
165,8	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
113,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
111,5	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,4	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
27,1	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
86,3	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
5	Medizincontrolling, Mitarbeitervertretung, OP-Management, Zentrale Notaufnahme
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,6	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,4	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
5,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,8	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,6	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,4	

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
508,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
508,9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7,7	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
501,2	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
24,0	Nachtdienst, Pflegedirektion, Springer, Basale Stimulation, Kinaesthetics, Pflegecontrolling, Hygienefachkräfte
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
24,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
24,0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
24,3	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
24,3	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
24,3	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,4	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,4	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,4	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	Die ambulante Versorgung zuhause kann von unseren Hebammen im Rahmen einer zusätzlichen freiberuflichen Tätigkeit durchgeführt werden.
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
16,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
16,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:

0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
16,0	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
138,6	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
138,6	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
37,5	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
101,1	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
25,9	Leistungsabrechnung, Medizincontrolling, Zentraler Schreibdienst, Zentrale Notaufnahme/Servicebüro
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
25,9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,2	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
21,7	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis :	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	3,3	3,3	0	0	3,3	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	10,1	10,1	0	0	10,1	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	3,0	3,0	0	0	3,0	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	2,2	2,2	0	0	2,2	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	21,5	21,5	0	0	21,5	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	2,4	2,4	0	0	2,4	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	2,2	2,2	0	0	2,2	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistentent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	30,4	30,4	0	0	30,4	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	19,1	19,1	0	0	19,1	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dipl.-Kfm. (FH) Ralf Döhr	Qualitätsmanagementbeauftragter, Assistent der Geschäftsführung	0541 326 2010	0541 326 2257	ralf.doehr@nielsen-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Mitglieder sind als Ärztlicher Vertreter der Medizin-Controller, als Pflegevertreter der Stellvertretende Pflegedirektor, als Verwaltungsvertreterin die Stellvertretende Verwaltungsdirektorin sowie der Qualitätsmanagementbeauftragte.	bei Bedarf

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement		

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Elektronisches QM-Handbuch in Form eines allgemein verfügbaren Dokumentenmanagementsystems mit allen im folgenden genannten Dokumenten2 016-04-19
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Ablaufstandard Medizinischer Notfall 2014-04-11
RM05	Schmerzmanagement	Leitlinie Akutschmerztherapie Niels-Stensen-Kliniken,? Standard Akutschmerztherapie im MHO 2015-07-15
RM06	Sturzprophylaxe	Pflegestandard Sturzprophylaxe Kurzversion Expertenstandard Sturz,2 014-11-10
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Pflegestandard Dekubitus MHO 2016-12-06
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Keine interne Regelung vorhanden, es gelten die gesetzlichen Bestimmungen 2015-12-31
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Verfahrensanweisung Medizintechnik 2016-04-19
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Pathologiebesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Verfahrensanweisung Arzneimitteltherapiesicherheit 2015-03-23
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	OP-Statut 2014-10-20
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	OP-Statut 2014-10-20
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	OP-Statut 2014-10-20
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Anordnung Aufwachraum (EDV-Checkliste) 2015-07-01
RM18	Entlassungsmanagement	Ablaufstandard Entlassung von Patienten 2014-04-28

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	bei Bedarf	Beispiele: Einführung einer Dienstanweisung Bedarfsmedikation zwecks unmissverständlicher Anordnung; Einführung einer Dienstanweisung Anamneseerstellung zwecks vollständiger Erhebung der Vorgeschichte; Geräteumrüstungen, um Fehlbedienungen zu verhindern; Änderung der Raumnutzungsordnung, um Fehler in der Raumnutzung zu vermeiden; Mitarbeiterschulungen, um Fehlverhalten zu vermeiden; Anschaffung von Hilfsmitteln, um Lagerungsfehler zu vermeiden; Einführung diverser Checklisten.

Nr.	Einrichtungswinteres Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2014-04-11
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Ja	monatlich

Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF00	CIRSmedical.de
EF00	Sonstiges: Monatlicher Austausch der Qualitätsbeauftragten im Verbund der Niels-Stensen-Kliniken

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
10	
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
4	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
26	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:

Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission:

quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Prof. Dr. med.	Jörg	Heckenkamp	Ärztlicher Direktor / Chefarzt Gefäßchirurgie	0541 326 4258	0541 326 4267	gefaesschirurgie_mho@nielsen-kliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?

ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion:

ja

b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:

ja

c) Beachtung der Einwirkzeit:

ja

d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

- sterile Handschuhe:

ja

- steriler Kittel:

ja

- Kopfhaut:

ja

- Mund-Nasen-Schutz:

ja

- steriles Abdecktuch:

ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?

ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?

ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?

ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor?

ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe:

ja

b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):

ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe?

ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?

ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?

ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :

ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :

ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :

ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:

ja

e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion :

ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
210 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
39 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?
ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS	Zusätzlich Teilnahme an VARIA. Daten entsprechend CDAD-KISS, ITS-KISS, OP –KISS werden intern erfasst und nach KISS-Kriterien und Referenzdaten ausgewertet
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRSA-Netzwerk Osnabrück und AVS, Antibiotika-Verbrauchs-Surveillance	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Flyer "Sag's dem Niels" liegt im Haus aus.	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Die Verfahrensanweisung Beschwerdemanagement regelt alle genannten Punkte.	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja	Rückmeldung erfolgt innerhalb von maximal zwei Wochen.	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja		
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja		https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnab-rueck/patienteninfo/feedback-sags-dem-niels.html
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	Permanente Befragung mit Flyer "Sag's dem Niels", umfangreiche postalische Befragung bereits entlassener Patienten etwa alle drei Jahre, zusätzlich telefonische Befragungen insb. ambulant behandelter Patienten.	
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	Umfangreiche postalische Befragung der niedergelassenen Ärzte etwa alle drei Jahre.	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Stephan	Bollmann	Allgemeine Verwaltung, Qualitätssicherung, Meinungsmanagement	0541 326 2214	0541 326 2118	stephan.bollmann@sags-dem-niels.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Dieter	Torbrügge	Patientenfürsprecher (seit Mai 2016)	0160 532 1791		patientenfuersprecher_mho@nielstensen-kliniken.de
Dr.	Lothar	Winkler	Stellv. Patientenfürsprecher	0160 532 1791		patientenfuersprecher_mho@nielstensen-kliniken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	In Kooperation mit dem Christlichen Kinderhospital Osnabrück (in direkter räumlicher Anbindung)
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	Geräte in Kooperation mit Radiologischer Praxis Drewes und Partner, im Haus
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten		
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung		
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	In Kooperation mit dem Christlichen Kinderhospital Osnabrück (in direkter räumlicher Anbindung)
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung		
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie

B-[1].1 Name [Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie]

Fachabteilungsschlüssel:
3700 („Sonstige Fachabteilung“)
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3618	Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
3650	Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
3753	Schmerztherapie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/anaesthesiologie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Priv.-Doz. Dr. med. Martin Beiderlinden	Chefarzt	0541 326 4502	0541 326 4505	anaesthesiologie_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie	Kommentar / Erläuterung
VX00	Rettungsmedizin	
VX00	Operative Intensivmedizin	
VX00	Schmerztherapie	
VX00	Anästhesie / Narkosemedizin	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie]

Vollstationäre Fallzahl: 0 (die Patienten werden bei den bettenführenden Abteilungen gezählt)

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	4844	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-800	1305	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-98f	1284	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-910	756	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-931	715	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-701	441	Einfache endotracheale Intubation

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulante Anästhesie	Narkosen für ambulante Patienten (VX00)	Zusätzlich Betreuung der Tagesklinik zur Abwicklung der ambulanten Operationen. Terminvereinbarung über die jeweils operierenden Kliniken!

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:

40,3

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:

40,3

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:

0

Ambulante Versorgung:

4,4

Stationäre Versorgung:

35,9

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:

18,2

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:

18,2

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:

0

Ambulante Versorgung:

4,4

Stationäre Versorgung:

13,8

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:

0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	einschließlich Weiterbildungsermächtigung
ZF28	Notfallmedizin	einschließlich Weiterbildungsermächtigung

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:

36,2

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:

36,2

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:

0

Ambulante Versorgung:

2,0

Stationäre Versorgung:

34,2

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:

0,5

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:

0,5

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:

0

Ambulante Versorgung:

0

Stationäre Versorgung:

0,5

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:

3,0

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:

3,0

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:

0

Ambulante Versorgung:

0

Stationäre Versorgung:

3,0

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[2] Fachabteilung Klinik für Augenheilkunde

B-[2].1 Name [Klinik für Augenheilkunde]

Fachabteilungsschlüssel:
2700 (Augenheilkunde)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/augenheilkunde.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Priv.-Doz. Dr. med. Fabian Höhn	Chefarzt (seit 01.01.2017)	0541 326 4402	0541 326 4412	augenklinik_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Augenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanghangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA15	Plastische Chirurgie	
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanghangsgebilde	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA17	Spezialsprechstunde	
VA18	Laserchirurgie des Auges	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Augenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Augenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl: 1775

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
H25	428	Cataracta senilis
H33	249	Netzhautablösung und Netzhautriss
H40	215	Glaukom
H35	117	Sonstige Affektionen der Netzhaut
H16	103	Keratitis
H34	80	Netzhautgefäßverschluss
H43	58	Affektionen des Glaskörpers
S05	56	Verletzung des Auges und der Orbita
H26	45	Sonstige Kataraktformen
H02	42	Sonstige Affektionen des Augenlides
H20	30	Iridozyklitis
T26	26	Verbrennung oder Verätzung, begrenzt auf das Auge und seine Anhangsgebilde
B02	23	Zoster [Herpes zoster]
T85	23	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
H47	21	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn
H11	19	Sonstige Affektionen der Konjunktiva
H18	19	Sonstige Affektionen der Hornhaut
C44	18	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
B00	16	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
H44	15	Affektionen des Augapfels
H00	14	Hordeolum und Chalazion
E11	12	Diabetes mellitus, Typ 2
S01	12	Offene Wunde des Kopfes
H04	10	Affektionen des Tränenapparates
H30	10	Chorioretinitis

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-984	1438	Mikrochirurgische Technik
5-144	643	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]
5-158	484	Pars-plana-Vitrektomie
5-149	451	Andere Operationen an der Linse
1-220	404	Messung des Augeninnendruckes
8-020	324	Therapeutische Injektion
5-154	301	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut
5-133	185	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
5-139	157	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare
9-984	156	Pflegebedürftigkeit
5-983	116	Reoperation
6-003	93	Applikation von Medikamenten, Liste 3
5-142	86	Kapsulotomie der Linse
8-151	71	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
5-132	68	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare
5-129	66	Andere Operationen an der Kornea
5-155	57	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
5-137	49	Andere Operationen an der Iris
5-115	48	Naht der Konjunktiva
5-091	47	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5-096	47	Andere Rekonstruktion der Augenlider
3-300	42	Optische Kohärenztomographie [OCT]
5-093	39	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
5-152	37	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
5-138	35	Operationen an der Sklera
5-095	33	Naht des Augenlides
5-159	27	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum
8-987	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-124	23	Naht der Kornea
3-690	22	Angiographie am Auge
5-146	22	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse
5-122	21	Operationen bei Pterygium
5-145	20	Andere Linsenextraktionen
5-147	19	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse
5-094	15	Korrekturoperation bei Blepharoptosis
5-097	15	Blepharoplastik
5-123	15	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea
5-092	11	Operationen an Kanthus und Epikanthus
5-112	11	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva
8-170	11	Therapeutische Spülung (Lavage) des Auges
5-125	10	Hornhauttransplantation und Keratoprothetik

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Augenambulanz (Privatambulanz)	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)</p> <p>Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)</p> <p>Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)</p> <p>Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)</p> <p>Anpassung von Sehhilfen (VA13)</p> <p>Laserchirurgie des Auges (VA18)</p> <p>Ophthalmologische Rehabilitation (VA12)</p> <p>Plastische Chirurgie (VA15)</p> <p>Spezialsprechstunde (VA17)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern (VA10)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)</p>	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	Behandlung von Notfällen (VA00)	In Zentraler Notaufnahme MHO
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Augenambulanz	Behandlung von chronischen Leiden (VA00)	Eigene D-Arzt-Zulassung vorhanden
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	-		Im Anschluss an eine stationäre Behandlung

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-144	143	Extrakapsuläre Extradktion der Linse [ECCE]
5-155	120	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea
5-091	111	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
5-093	28	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium
5-142	26	Kapsulotomie der Linse
5-149	25	Andere Operationen an der Linse
5-129	23	Andere Operationen an der Kornea
5-085	8	Exzision von erkranktem Gewebe an Tränensack und sonstigen Tränenwegen
5-112	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva
5-092	< 4	Operationen an Kanthus und Epikanthus
5-095	< 4	Naht des Augenlides
5-097	< 4	Blepharoplastik
5-132	< 4	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare
5-139	< 4	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare
5-159	< 4	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum

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

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,4		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,7	264,93	entspricht 6:36 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,9		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,4	522,06	entspricht 3:21 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ04	Augenheilkunde	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
21,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
21,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
21,5	82,56	entspricht 20:21 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	1775,00	entspricht 0:57 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	8875,00	entspricht 0:11 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0	887,50	entspricht 1:54 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,0	355,00	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	In Kooperation mit CKO
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[3] Fachabteilung Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[3].1 Name [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500 (Allgemeine Chirurgie)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3757	Viszeralchirurgie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/allgemein-und-viszeralchirurgie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Prof. Dr. med. Christoph Nies	Chefarzt	0541 326 4252	0541 326 4256	allgemeinchirurgie_mho@niels-stensten-kliniken.de

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

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

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Operationen an Hormon bildenden Drüsen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	Operationen von Krebserkrankungen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	„Schlüsselloch-Operationen“
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC59	Mediastinoskopie	
VC62	Portimplantation	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl: 2047

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K80	226	Cholelithiasis
K56	162	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K35	125	Akute Appendizitis
K40	116	Hernia inguinalis
E04	99	Sonstige nichttoxische Struma
R10	79	Bauch- und Beckenschmerzen
C18	65	Bösartige Neubildung des Kolons
K61	57	Abszess in der Anal- und Rektalregion
E21	56	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
L05	50	Pilonidalzyste
K43	48	Hernia ventralis
C20	46	Bösartige Neubildung des Rektums
K57	42	Divertikulose des Darmes
L02	39	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
T81	36	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K59	32	Sonstige funktionelle Darmstörungen
A09	30	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K60	29	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
E05	27	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
K64	26	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
C16	25	Bösartige Neubildung des Magens
K42	25	Hernia umbilicalis
K85	21	Akute Pankreatitis
N20	20	Nieren- und Ureterstein
C24	19	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
K52	19	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K81	19	Cholezystitis
C15	18	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C25	18	Bösartige Neubildung des Pankreas
K50	18	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
N30	18	Zystitis
J93	17	Pneumothorax
K63	17	Sonstige Krankheiten des Darmes
K62	16	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
C73	15	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
K55	15	Gefäßkrankheiten des Darmes
L72	12	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K65	11	Peritonitis
N25	11	Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
K91	10	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-469	861	Andere Operationen am Darm
5-511	238	Cholezystektomie
5-069	206	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5-541	191	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-98c	184	Anwendung eines Klammernahtgerätes
5-932	167	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-916	145	Temporäre Weichteildeckung
8-020	137	Therapeutische Injektion
8-192	137	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-983	126	Reoperation
5-530	122	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-470	121	Appendektomie
5-572	115	Zystostomie
5-896	107	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-455	106	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-490	90	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
8-179	90	Andere therapeutische Spülungen
1-653	88	Diagnostische Proktoskopie
5-061	83	Hemithyreoidektomie
5-892	74	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-406	68	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
5-513	64	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8-121	62	Darmspülung
8-190	59	Spezielle Verbandstechniken
5-467	58	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-066	56	Partielle Nebenschilddrüsenresektion
1-654	55	Diagnostische Rektoskopie
5-534	54	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-454	53	Resektion des Dünndarmes
5-536	52	Verschluss einer Narbenhernie
5-063	50	Thyreoidektomie
8-144	47	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
5-399	45	Andere Operationen an Blutgefäßen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-100	44	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-897	42	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
9-984	42	Pflegebedürftigkeit
5-491	40	Operative Behandlung von Analfisteln
5-900	36	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
1-620	35	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-919	34	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9-200	34	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-471	32	Simultane Appendektomie
8-812	29	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-706	28	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-388	26	Naht von Blutgefäßen
5-895	26	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-148	26	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
3-138	25	Gastrographie
5-894	25	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-694	24	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-484	24	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
8-831	24	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-631	23	Diagnostische Ösophagogastroskopie
5-850	23	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-543	22	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-524	21	Partielle Resektion des Pankreas
5-448	20	Andere Rekonstruktion am Magen
6-002	20	Applikation von Medikamenten, Liste 2
1-559	19	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
5-401	18	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-463	18	Anlegen anderer Enterostomata
8-987	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-062	17	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-545	17	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
1-651	16	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-13b	16	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
8-83b	16	Zusatzinformationen zu Materialien
5-067	15	Parathyreoidektomie
5-077	15	Exzision und Resektion des Thymus
8-810	15	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-493	14	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-501	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-542	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
8-390	14	Lagerungsbehandlung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-056	13	Endosonographie des Pankreas
5-538	13	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-590	13	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
1-551	12	Biopsie an der Leber durch Inzision
3-055	12	Endosonographie der Gallenwege
5-465	12	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-505	12	Rekonstruktion der Leber
1-630	11	Diagnostische Ösophagoskopie
5-403	11	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
5-549	11	Andere Bauchoperationen
9-500	11	Patientenschulung
5-340	10	Inzision von Brustwand und Pleura
5-462	10	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-466	10	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
5-482	10	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-535	10	Verschluss einer Hernia epigastrica
8-980	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulanz der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Stomaberatung (VC00) Schilddrüsen-Sprechstunde (VC00) OP-Nachsorge (VC00) Diagnostik (VC00) Nabelhernien-OP (VC00) Lymphknoten-Exstirpationen (VC00) Weitere ambulante Operationen (VC00) Portimplantation (VC62)	Nach Überweisung
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz Prof. Nies	Behandlung von Krankheitsbildern aus dem Bereich der Eingeweidechirurgie (VC00)	Einschließlich apparative Untersuchungen
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme	Notfallmedizin (VC71)	Erstversorgung von chirurgischen Notfällen
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Allgemein Chirurgie	Endokrine Chirurgie (VC21) Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) Magen-Darm-Chirurgie (VC22) Kinderchirurgie (VK31) Allgemeine allgemein chirurgische Untersuchungen (VC00)	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		Vorbereitung und Nachsorge stationärer Behandlungen (VC00)	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-530	18	Verschluss einer Hernia inguinalis
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,3	153,91	entspricht 11:22 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,3	280,41	entspricht 6:14 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	Einschließlich voller Weiterbildungsermächtigung
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	Eingeweidechirurgie, einschließlich voller Weiterbildungsermächtigung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF34	Proktologie	Lehre der Erkrankungen des Enddarms
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	Einschließlich voller Weiterbildungsermächtigung

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
43,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
43,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
43,8	46,74	entspricht 35:57 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	4094,00	entspricht 0:25 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	10235,00	entspricht 0:10 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5	818,80	entspricht 2:03 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,2	487,38	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	in Kooperation mit CKO
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[4] Fachabteilung Klinik für Gefäßchirurgie

B-[4].1 Name [Klinik für Gefäßchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1800 (Gefäßchirurgie)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/gefaesschirurgie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Prof. Dr. med. Jörg Heckenkamp	Chefarzt, Ärztlicher Direktor	0541 326 4258	0541 326 4267	gefaesschirurgie_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Gefäßchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Gefäßchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Operationen von Aussackungen der Körperschlagader
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	„endovaskulär“ = in den Blutgefäßen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Herstellung einer direkten Verbindung zwischen Arterie und Vene
VC62	Portimplantation	Einsetzen von auffüllbaren Medikamenten-Depots unter die Haut
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Sonographie = Ultraschalluntersuchung
VR04	Duplexsonographie	
VR15	Arteriographie	Abbildung der Arterien
VR16	Phlebographie	Abbildung der Venen
VR17	Lymphographie	Abbildung der Lymphgefäße

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Gefäßchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Klinik für Gefäßchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl: 1701

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I70	953	Atherosklerose
I65	145	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
T82	115	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I71	106	Aortenaneurysma und -dissektion
I74	86	Arterielle Embolie und Thrombose
I83	68	Varizen der unteren Extremitäten
I89	36	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I72	27	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
N18	19	Chronische Nierenkrankheit
T81	18	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
I80	15	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I87	13	Sonstige Venenkrankheiten

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836	1604	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
8-83b	1486	Zusatzinformationen zu Materialien
5-381	1002	Endarteriektomie
5-930	382	Art des Transplantates
5-380	338	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
8-840	313	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzungsfähigen Stents
8-020	258	Therapeutische Injektion
5-394	257	Revision einer Blutgefäßoperation
5-896	228	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	193	Temporäre Weichteildeckung
5-984	190	Mikrochirurgische Technik
5-38a	144	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen
5-393	129	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen
5-385	124	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-38f	111	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon)
9-984	104	Pflegebedürftigkeit
5-900	87	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-192	84	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-386	72	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
8-190	71	Spezielle Verbandstechniken

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-892	67	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-392	59	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes
5-983	54	Reoperation
1-100	50	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-395	43	Patchplastik an Blutgefäßen
8-179	43	Andere therapeutische Spülungen
5-388	42	Naht von Blutgefäßen
5-850	39	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-561	38	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5-541	36	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
8-987	32	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-706	30	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-384	29	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
8-831	29	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-865	28	Amputation und Exartikulation Fuß
8-522	28	Hochvoltstrahlentherapie
9-200	28	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8-803	25	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5-056	24	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
8-842	24	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
9-500	23	Patientenschulung
1-620	22	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-401	22	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
8-980	22	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-399	21	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-771	21	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-812	21	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-856	20	Rekonstruktion von Faszien
8-841	20	Perkutan-transluminale Implantation von medikamentenfreisetzenden Stents
5-389	17	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-851	17	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-852	17	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-810	17	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-38c	16	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungedeckten Stents
8-144	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
5-864	14	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-383	13	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
5-866	12	Revision eines Amputationsgebietes
8-390	11	Lagerungsbehandlung

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Gefäßchirurgische Ambulanz (Ermächtigungsambulanz)	Untersuchungen im Zusammenhang mit Gefäßerkrankungen (VC00) Dialyseshuntchirurgie (VC61)	Nach Überweisung
AM07	Privatambulanz	Gefäßchirurgische Ambulanz (Privatambulanz)	Untersuchungen im Zusammenhang mit Gefäßerkrankungen (VC00)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	ZNA Gefäßchirurgische Notfallambulanz	Notfallmedizin (VC71)	Behandlung gefäßchirurgischer Notfälle
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Gefäßchirurgie	Allgemeine gefäßchirurgische Untersuchung (VC00)	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Wundnachschaue in der Gefäßchirurgie	Begutachtung des Heilungsverlaufes nach Operation (VC00)	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-385	80	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,9		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,9	191,12	entspricht 9: 09 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,4	265,78	entspricht 6:35 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	Einschließlich Weiterbildungsermächtigung

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
34,7		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
34,7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
34,7	49,02	entspricht 34:16 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5	1134,00	entspricht 1:29 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	8505,00	entspricht 0:12 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5	680,40	entspricht 2:28 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,7		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,7	253,88	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	in Kooperation mit CKO
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[5] Fachabteilung Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie

B-[5].1 Name [Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1700 (Neurochirurgie)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3617	Intensivmedizin/Schwerpunkt Neurochirurgie
3755	Wirbelsäulenchirurgie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/neuro-und-wirbelsaeulenchirurgie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Prof. Dr. med. Christoph Greiner	Chefarzt, Stellv. Ärztlicher Direktor	0541 326 4551	0541 326 4553	neurochirurgie_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC43	Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis)	Im Kopfbereich und MVZ Neurochirurgie
VC44	Chirurgie der Hirngefäßkrankungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC46	Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	„intraspinal“ = in der Wirbelsäule
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC54	Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	„zerebrovaskulär“ = die Blutgefäße des Gehirns betreffend
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	„neurovaskulär“ = die Blutgefäße von Nerven betreffend
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	„maligne“ = bösartig
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN23	Schmerztherapie	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	„Spondylopathie“ = die Funktion mindern- de Erkrankung der Wirbelsäule
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].5 Fallzahlen [Klinik für Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl: 1107

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M51	285	Sonstige Bandscheibenschäden
M48	147	Sonstige Spondylopathien
M54	142	Rückenschmerzen
S06	108	Intrakranielle Verletzung
M50	71	Zervikale Bandscheibenschäden
I61	31	Intrazerebrale Blutung
M43	29	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
S12	27	Fraktur im Bereich des Halses
C79	19	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
M42	15	Osteochondrose der Wirbelsäule
M46	13	Sonstige entzündliche Spondylopathien
I60	11	Subarachnoidalblutung
M53	11	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
I62	10	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
T85	10	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-032	594	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-984	586	Mikrochirurgische Technik
5-831	541	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-839	313	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-832	209	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-83b	196	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
8-914	175	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-010	132	Schädeleröffnung über die Kalotte
5-030	113	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-021	74	Rekonstruktion der Hirnhäute
5-836	68	Spondylodese
5-013	62	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten
3-24x	53	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
5-988	48	Anwendung eines Navigationssystems
5-022	44	Inzision am Liquorsystem
5-036	42	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
8-522	42	Hochvoltstrahlentherapie
5-020	39	Kranioplastik
9-200	36	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-029	32	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten
1-100	30	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
9-984	29	Pflegebedürftigkeit
1-620	28	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-896	28	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-917	28	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-924	28	Invasives neurologisches Monitoring
5-892	26	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-012	25	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]
5-983	25	Reoperation
5-038	24	Operationen am spinalen Liquorsystem
5-015	22	Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellm Gewebe
3-206	21	Native Computertomographie des Beckens
5-916	21	Temporäre Weichteildeckung
8-812	21	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-039	19	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen
5-031	18	Zugang zur Brustwirbelsäule
8-706	18	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-130	17	Myelographie
5-033	17	Inzision des Spinalkanals
5-900	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-390	15	Lagerungsbehandlung
1-204	14	Untersuchung des Liquorsystems
8-987	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-035	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute
5-931	11	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
8-98e	11	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-925	10	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Ambulanz der Neuro- und Wirbelsäulenchirurgie	Allgemeine neurochirurgische Untersuchung (VC00) Elektrophysiologie (VI34)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)	Neurochirurgische Notfallbehandlung
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Dermatologie	Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01) Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19) Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10) Gefäßerkrankungen, Krampfadern (Phlebologie) (VD00) Berufsdermatologie (VD00)	
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Neurochirurgie	Diagnosesichererung bei neurochirurgischen Krankheitsbildern (VX00)	Nach Überweisung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	-	Elektrophysiologie (VI34) Allgemeine neurochirurgische Untersuchung (VC00)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,6		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,2	212,88	entspricht 8:13 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,6		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,2	345,94	entspricht 5:04 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Angebundenes MVZ Dermatologie
AQ41	Neurochirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF28	Notfallmedizin	

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,0	44,28	entspricht 37:56 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3	851,54	entspricht 1:58 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	5535,00	entspricht 0:18 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	481,30	entspricht 3:29 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,4		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4	2767,50	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[6] Fachabteilung Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

B-[6].1 Name [Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1600 (Unfallchirurgie)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1516	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie
1551	Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie
2315	Orthopädie/Schwerpunkt Chirurgie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/unfall-hand-und-wiederherstellungschirurgie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Prof. Dr. med. Uwe Joosten	Chefarzt	0541 326 4851	0541 326 4855	unfallchirurgie_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelettsystems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].5 Fallzahlen [Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie]

Vollstationäre Fallzahl: 2900

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S72	292	Fraktur des Femurs
S52	278	Fraktur des Unterarmes
S06	247	Intrakranielle Verletzung
S82	240	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S42	175	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S00	150	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S32	144	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S22	102	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S30	67	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S92	62	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T84	59	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
S62	55	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S20	53	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S66	43	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
L03	41	Phlegmone
S83	38	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M84	35	Veränderungen der Knochenkontinuität
S61	30	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
S70	29	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S27	28	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S80	28	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S43	27	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
T81	25	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
M19	23	Sonstige Arthrose
M65	21	Synovitis und Tenosynovitis
G56	20	Mononeuropathien der oberen Extremität
M72	20	Fibromatosen
S13	19	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
S86	19	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S64	18	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S76	18	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S46	16	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S68	16	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand
M18	15	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
S65	15	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
L02	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M23	13	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M54	13	Rückenschmerzen
S51	13	Offene Wunde des Unterarmes
S53	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
S63	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S93	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
M75	11	Schulterläsionen
S02	11	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
M24	10	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M70	10	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
S36	10	Verletzung von intraabdominalen Organen

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-794	435	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-787	323	Entfernung von Osteosynthesematerial
9-200	322	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-793	303	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-790	273	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-896	271	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	268	Temporäre Weichteildeckung
8-390	192	Lagerungsbehandlung
5-840	188	Operationen an Sehnen der Hand
5-900	188	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
9-984	161	Pflegebedürftigkeit
5-869	116	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
3-206	114	Native Computertomographie des Beckens
5-796	93	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-820	90	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-784	86	Knochen transplantation und -transposition
5-792	85	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-892	85	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-780	83	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
8-919	75	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-983	68	Reoperation
8-144	68	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-795	63	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-855	63	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-984	63	Mikrochirurgische Technik
8-190	60	Spezielle Verbandstechniken
5-056	52	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-806	51	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-902	50	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-810	48	Arthroskopische Gelenkoperation
5-812	48	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-044	47	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-541	47	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-786	45	Osteosyntheseverfahren
5-811	45	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-83b	45	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
8-201	45	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-800	44	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
8-706	42	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-841	41	Operationen an Bändern der Hand
1-620	40	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-388	40	Naht von Blutgefäßen
5-791	39	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-850	39	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-782	37	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
8-812	35	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-86a	34	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
5-931	31	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
5-842	28	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
8-810	28	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-79b	27	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-863	27	Amputation und Exartikulation Hand
5-901	27	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
1-697	26	Diagnostische Arthroskopie
5-797	26	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
5-814	26	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-824	26	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
8-987	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-849	25	Andere Operationen an der Hand
8-980	25	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-844	24	Operation an Gelenken der Hand
5-031	23	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-829	23	Andere gelenkplastische Eingriffe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-010	22	Schädeleröffnung über die Kalotte
5-032	22	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-799	21	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese
5-894	21	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-924	21	Invasives neurologisches Monitoring
5-029	20	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten
8-561	20	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-771	19	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-100	18	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-783	17	Entnahme eines Knochentransplantates
5-836	17	Spondylodese
5-859	17	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-898	17	Operationen am Nagelorgan
5-821	16	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-012	15	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]
5-763	15	Reposition anderer kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (Mehrfachfraktur)
5-766	15	Reposition einer Orbitafraktur
8-200	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
5-798	14	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur
5-807	14	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-846	13	Arthrodese an Gelenken der Hand
8-522	13	Hochvoltstrahlentherapie
3-826	12	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-760	12	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur
5-813	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-845	12	Synovialektomie an der Hand
5-852	12	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-192	12	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
9-500	12	Patientenschulung
5-020	11	Kranioplastik
5-805	11	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-808	11	Arthrodese
5-847	11	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-851	11	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-021	10	Rekonstruktion der Hirnhäute
5-778	10	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht
5-79a	10	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-895	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Unfallchirurgische Ambulanz	Mit- und Weiterbehandlung nach OP (VC00) Voruntersuchungen zur OP-Abklärung (VC00)	Nach Überweisung
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz Prof. Joosten	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38) Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33) Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32) Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41) Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39) Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34) Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36) Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme	Notfallmedizin (VC71)	Versorgung von Notfällen; Einschließlich Schockraum für Schwerstverletzte. D-Arzt-Zulassung vorhanden.
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG-Ambulanz	Behandlung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (VC00)	Eigene D-Arzt-Zulassung vorhanden
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Unfallchirurgie	Handchirurgie (VO16) Fußchirurgie (VO15) Allgemeine unfallchirurgische Untersuchung (VO00) Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		Kontrolle des op. Behandlungserfolges (VC00)	Im Anschluss an eine stationäre Behandlung

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787	216	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-056	100	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-840	80	Operationen an Sehnen der Hand
5-841	61	Operationen an Bändern der Hand
5-849	45	Andere Operationen an der Hand
5-790	34	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-842	30	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-795	28	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-811	26	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-812	24	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-810	21	Arthroskopische Gelenkoperation
5-796	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-844	8	Operation an Gelenken der Hand
1-697	7	Diagnostische Arthroskopie
5-041	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-044	5	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-806	5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-859	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-863	4	Amputation und Exartikulation Hand
5-045	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-046	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-781	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-783	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-807	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-813	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-824	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-825	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-846	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand
5-847	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
8-200	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese

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

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

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,9		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,9		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,2	190,79	entspricht 9:10 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,3	281,55	entspricht 6:13 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	inkl. Weiterbildungsermächtigung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF12	Handchirurgie	inkl. Weiterbildungsermächtigung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
43,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
43,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,9		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
41,6	69,71	entspricht 24: 06 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3	2230,77	entspricht 0:45 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	14500,00	entspricht 0:07 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,5	1160,00	entspricht 1:27 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,9		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,4	852,94	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	in Kooperation mit CKO
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[7] Fachabteilung Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde

B-[7].1 Name [Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde]

Fachabteilungsschlüssel:
2400 (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0524	Hämatologie und internistische Onkologie/Schwerpunkt Frauenheilkunde
2405	Frauenheilkunde/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
2425	Frauenheilkunde
2500	Geburtshilfe
3624	Intensivmedizin/Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/geburtshilfe-und-frauenheilkunde.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Dr. med. Götz Menke	Chefarzt	0541 326 4201	0541 326 4227	gynaekologie_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VG00	Stationäre Entbindungen	
VG00	Beckenbodentrainings mit Biofeedback	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	Laparoskopische Hysterektomie, Myomentfernung, Sakrokolpopexie
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Endometriumablation
VG07	Inkontinenzchirurgie	TVT/TOT-Operation (Vaginalband), intravesicale Botoxinjektion
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Krebs-Operationen, ambulante Chemotherapie sowie Myomembolisation (Unterbindung/Reduktion der Blutzufuhr bei gutartigen Gebärmuttertumoren)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Verschiedene moderne Verfahren, z.B. 3D-Ultraschall, Spezialsprechstunde Frau Dr. Lampe/Frau Dr. Blümel
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Inkl. Spezialsprechstunde
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Einschließlich Betreuung durch Hebammen und Stillberatung.
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Risikoschwangerschaften, Nachsorgesprechstunde für Tumorerkrankungen, Kinder- und Jugendgynäkologie
VG16	Urogynäkologie	Spezialchirurgie, Beratungsstelle der deutschen Kontinenzgesellschaft
VR04	Duplexsonographie	Spezial-Ultraschalluntersuchungen
VR06	Endosonographie	Spezial-Ultraschalluntersuchungen im Körperinneren
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Spezial-OPs, Beratungsstelle der Deutschen Kontinenzgesellschaft
VX00	Durchführung von ambulanten Chemotherapien	in Tagesklinik

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].5 Fallzahlen [Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl: 4799

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z38	652	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O42	468	Vorzeitiger Blasensprung
O34	209	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
O60	200	Vorzeitige Wehen und Entbindung
P07	186	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
O48	181	Übertragene Schwangerschaft
O68	153	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
N83	116	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
O99	115	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwan-

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
		gerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P81	109	Sonstige Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen
O62	101	Abnorme Wehentätigkeit
P08	94	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
N92	93	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
P96	86	Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
O36	83	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
P80	83	Hypothermie beim Neugeborenen
O21	81	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
O26	59	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
P12	57	Geburtsverletzung der behaarten Kopfhaut
O14	56	Präeklampsie
O64	54	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
Q65	54	Angeborene Deformitäten der Hüfte
P83	52	Sonstige Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
D25	51	Leiomyom des Uterus
P70	51	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
O20	49	Blutung in der Frühschwangerschaft
Q82	47	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Haut
O24	46	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft
O65	45	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
O69	45	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
O32	44	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
Z39	42	Postpartale Betreuung und Untersuchung der Mutter
O00	37	Extrauterin gravidität
O70	37	Dammriss unter der Geburt
C56	36	Bösartige Neubildung des Ovars
O47	32	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]
N81	31	Genitalprolaps bei der Frau
O98	31	Infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O06	29	Nicht näher bezeichneter Abort
C54	28	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
O13	28	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O30	28	Mehrlingsschwangerschaft
O33	27	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken
N70	26	Salpingitis und Oophoritis
O46	26	Präpartale Blutung, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
P22	26	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P92	26	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
O80	25	Spontangeburt eines Einlings
P28	25	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
D27	23	Gutartige Neubildung des Ovars
N85	23	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
O23	23	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft
O41	22	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
Z76	22	Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen
C53	21	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
R10	21	Bauch- und Beckenschmerzen
P39	20	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
N80	19	Endometriose
O28	19	Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik
O44	19	Placenta praevia
O63	19	Protrahierte Geburt
P05	19	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
O75	18	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
P01	18	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch mütterliche Schwangerschaftskomplikationen
O02	17	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte
Q38	17	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Zunge, des Mundes und des Rachens
N76	15	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
P59	15	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
N94	13	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
O91	13	Infektionen der Mamma [Brustdrüse] im Zusammenhang mit der Gestation
N30	12	Zystitis
N84	12	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
O03	11	Spontanabort
O66	11	Sonstiges Geburtshindernis
N97	10	Sterilität der Frau

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-262	1624	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
9-500	1538	Patientenschulung
9-261	820	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-758	794	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
8-020	501	Therapeutische Injektion
5-749	413	Andere Sectio caesarea
5-730	372	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-741	320	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal
5-738	307	Episiotomie und Naht
8-515	167	Partus mit Manualhilfe
5-728	137	Vakuumentbindung
1-672	115	Diagnostische Hysteroskopie
5-657	115	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
1-100	111	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-681	110	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
9-260	106	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-651	96	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-661	85	Salpingektomie
9-280	83	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts
5-683	82	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-740	70	Klassische Sectio caesarea
5-756	69	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
1-471	55	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-704	54	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-690	53	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-653	50	Salpingoovariektomie
5-663	36	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
1-694	32	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-682	30	Subtotale Uterusexstirpation
5-674	27	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität
5-541	23	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-667	23	Insufflation der Tubae uterinae
8-522	23	Hochvoltstrahlentherapie
1-661	20	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-983	20	Reoperation
5-259	19	Andere Operationen an der Zunge
5-543	19	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-892	18	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-658	17	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung
5-702	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-916	16	Temporäre Weichteildeckung
8-987	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-810	13	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-679	12	Andere Operationen an der Cervix uteri
5-399	11	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-470	11	Appendektomie
5-671	11	Konisation der Cervix uteri
5-744	11	Operationen bei Extrauterin gravidität
1-654	10	Diagnostische Rektoskopie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-549	10	Andere Bauchoperationen
5-569	10	Andere Operationen am Ureter
8-190	10	Spezielle Verbandstechniken
8-811	10	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulanz Frau Rohmann	Urgency und Symptomen der Beckenbodeninsuffizienz (VG00) Urogynäkologie (VG16)	Nach Überweisung
AM07	Privatambulanz	Gynäkologische Ambulanz	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahmen	Notfallmedizin (VC71)	Geburtshilfliche und gynäkologische Notfallversorgung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	-	Betreuung im Zusammenhang mit stationärem Aufenthalt (VG00)	Einschließlich Hebammensprechstunde vor der Geburt und Laktations- und Stillberatung (IBCLC) nach der Geburt

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-672	188	Diagnostische Hysteroskopie
5-690	167	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-471	100	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-671	23	Konisation der Cervix uteri
1-472	20	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
5-711	15	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
1-694	14	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-651	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-657	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-681	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglas-raumes
5-751	< 4	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
5-758	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]

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

nicht vorhanden

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,9		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,3		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,1	396,61	entspricht 4:25 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,3		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,0	1199,75	entspricht 1:28 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Einschließlich Weiterbildungsermächtigung
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	SP spezielle operative Gynäkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	
AQ60	Urologie	AGUB II

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
35,1		Vorjahreswerte waren fehlerhaft
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
35,1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,9		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
33,2	144,55	entspricht 11:37 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,0	369,15	entspricht 4:33 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	23995,00	entspricht 0:04 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		Die ambulante Versorgung zuhause kann von unseren Hebammen im Rahmen einer zusätzlichen freiberuflichen Tätigkeit durchgeführt werden.
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,0	319,93	entspricht 5:15 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,0	2399,50	entspricht 0:42 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	

B-[8] Fachabteilung Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie

B-[8].1 Name [Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
2600 (Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3626	Intensivmedizin/Schwerpunkt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/hals-nasen-ohrenheilkunde-kopf-und-halschirurgie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Prof. Dr. med. Konrad Sommer	Chefarzt	0541 326 4600	0541 326 4624	hno_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie	Kommentar / Erläuterung
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	Jeweils im Kopf- und Halsbereich
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD12	Dermatochirurgie	Hautchirurgie
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie	Kommentar / Erläuterung
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	Ultrafeine Operationen innerhalb der Nase mittels Navigationsgerät
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	Verschluss von Abflüssen der Gehirn-Rückenmarksflüssigkeit mittels Navigationsgerät
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Korrekturen der äußeren Nase, Nasenrekonstruktionen
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Inklusive Überwachung der Nervenfunktion
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	Mikrochirurgische Organ erhaltende Laserchirurgie
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	Wiederherstellung der Luftröhre
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	Alle Rekonstruktionsmethoden verfügbar
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	Wiederherstellung der Ohren mit Rippenknorpel
VH23	Spezialsprechstunde	Ohrsprechstunde, Nasensprechstunde
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH25	Schnarchoperationen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Hauttestung, Bluttest, spezifische Immuntherapie
VR02	Native Sonographie	Ultraschall im Kopf- und Halsbereich

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].5 Fallzahlen [Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie]

Vollstationäre Fallzahl: 2775

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J34	284	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J32	191	Chronische Sinusitis
J35	148	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
H81	132	Störungen der Vestibularfunktion
Z08	130	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
J38	120	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
H91	114	Sonstiger Hörverlust
S02	104	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
J36	98	Peritonsillarabszess
R04	87	Blutung aus den Atemwegen
C32	72	Bösartige Neubildung des Larynx
H66	47	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
D11	44	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
K11	44	Krankheiten der Speicheldrüsen
H93	41	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert
J03	40	Akute Tonsillitis
J95	39	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
T81	34	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
H61	31	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
M95	31	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
J39	29	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
H71	28	Cholesteatom des Mittelohres
C13	26	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
Q18	26	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
C44	24	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
K14	24	Krankheiten der Zunge
A46	22	Erysipel [Wundrose]
C01	22	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C77	22	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
J01	21	Akute Sinusitis
H60	20	Otitis externa
K22	20	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
B27	18	Infektiöse Mononukleose
D10	18	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
C31	17	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
G51	17	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
H74	17	Sonstige Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
C10	16	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C80	16	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
H04	16	Affektionen des Tränenapparates
C04	15	Bösartige Neubildung des Mundbodens

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C30	15	Bösartige Neubildung der Nasenhöhle und des Mittelohres
J37	15	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis
T78	15	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
D14	14	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
H65	14	Nichteitrige Otitis media
H70	14	Mastoiditis und verwandte Zustände
I88	14	Unspezifische Lymphadenitis
C09	13	Bösartige Neubildung der Tonsille
J04	11	Akute Laryngitis und Tracheitis
L04	11	Akute Lymphadenitis

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-611	746	Diagnostische Pharyngoskopie
1-242	720	Audiometrie
1-610	698	Diagnostische Laryngoskopie
1-620	500	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-215	415	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
1-630	383	Diagnostische Ösophagoskopie
5-214	331	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
1-208	291	Registrierung evozierter Potentiale
5-221	218	Operationen an der Kieferhöhle
5-222	204	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
1-422	192	Biopsie ohne Inzision am Pharynx
5-281	175	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
1-420	153	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle
1-421	143	Biopsie ohne Inzision am Larynx
8-500	143	Tamponade einer Nasenblutung
5-223	127	Operationen an der Stirnhöhle
5-983	121	Reoperation
8-020	115	Therapeutische Injektion
5-280	96	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses
5-189	89	Andere Operationen am äußeren Ohr
5-300	85	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5-262	82	Resektion einer Speicheldrüse
5-319	77	Andere Operationen an Larynx und Trachea
5-852	74	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-181	71	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-210	71	Operative Behandlung einer Nasenblutung
5-985	67	Lasertechnik
5-195	66	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-984	57	Mikrochirurgische Technik
9-984	55	Pflegebedürftigkeit
5-200	54	Parazentese [Myringotomie]
5-194	53	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I]
8-522	51	Hochvoltstrahlentherapie
5-403	50	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
8-506	50	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5-312	48	Permanente Tracheostomie
1-612	45	Diagnostische Rhinoskopie
5-204	43	Rekonstruktion des Mittelohres
5-209	42	Andere Operationen am Mittel- und Innenohr
8-987	38	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-218	36	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-202	34	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr
5-894	34	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-100	33	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
5-212	33	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-766	32	Reposition einer Orbitafraktur
5-892	31	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-250	30	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge
5-302	30	Andere partielle Laryngektomie
5-401	28	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
1-414	27	Biopsie ohne Inzision an der Nase
5-760	27	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur
5-289	26	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
9-200	25	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-316	24	Rekonstruktion der Trachea
5-779	22	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
8-151	22	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
5-900	21	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
1-430	20	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
5-224	20	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-270	20	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
8-541	20	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
1-426	19	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
5-211	18	Inzision der Nase
5-431	18	Gastrostomie
9-320	18	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-216	17	Reposition einer Nasenfraktur
5-217	17	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
5-294	17	Andere Rekonstruktionen des Pharynx

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-429	17	Andere Operationen am Ösophagus
8-527	17	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
5-272	16	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens
5-291	16	Operationen an Kiemengangsresten
3-137	15	Ösophagographie
5-087	14	Dakryozystorhinostomie
5-916	14	Temporäre Weichteildeckung
5-285	13	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-314	13	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea
8-390	13	Lagerungsbehandlung
5-230	12	Zahnextraktion
5-310	12	Larynxverengende Eingriffe
5-313	12	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea
5-895	12	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-902	12	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-123	12	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
5-763	11	Reposition anderer kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (Mehrfachfraktur)
6-002	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2
5-185	10	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
5-273	10	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
5-282	10	Tonsillektomie mit Adenotomie
5-299	10	Andere Operationen am Pharynx
6-005	10	Applikation von Medikamenten, Liste 5

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulanz Frau Budde	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)	

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	HNO-Ambulanz (Privatambulanz)	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)</p>	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	Notfallmedizin (VC71)	Behandlung von Notfällen
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Zentrale Notaufnahme	Behandlung von Arbeitsunfällen (VH00)	Eigene D-Arzt-Zulassung vorhanden
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	<p>Professionelle Zahnreinigung (VZ00)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks (VZ16)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne (VZ08)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates (VZ09)</p>	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-285	269	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5-200	221	Parazentese [Myringotomie]
5-216	91	Reposition einer Nasenfraktur
5-184	10	Plastische Korrektur absteigender Ohren
5-212	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
5-259	< 4	Andere Operationen an der Zunge
5-273	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle

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

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

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,6	289,06	entspricht 6:03 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,5	616,67	entspricht 2:50 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Einschließlich Weiterbildungsermächtigung
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
AQ64	Zahnmedizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF03	Allergologie	Im Bereich der HNO
ZF33	Plastische Operationen	Im Kopf- und Halsbereich

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
30,9		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
30,9		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,9		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
29	95,69	entspricht 17:33 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,3	2134,62	entspricht 0:47 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,2	13875,00	entspricht 0:07 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3	1206,52	entspricht 1:24 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,9		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,4	1156,25	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[9] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie

B-[9].1 Name [Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie]

Fachabteilungsschlüssel:
0100 (Innere Medizin)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0102	Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0151	Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie
0152	Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten
0153	Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes
0700	Gastroenterologie
3752	Palliativmedizin

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/innere-medizin-gastroenterologie.html

Chefärztin:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Priv.-Doz. Dr. Kerstin Schütte	Chefärztin	0541 326 4102	0541 326 4656	inneremedizin_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie	Kommentar / Erläuterung
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie	Kommentar / Erläuterung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].5 Fallzahlen [Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie / Diabetologie]

Vollstationäre Fallzahl: 6055

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F10	424	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
J18	272	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29	225	Gastritis und Duodenitis
E11	216	Diabetes mellitus, Typ 2
J44	180	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
C16	148	Bösartige Neubildung des Magens
C18	142	Bösartige Neubildung des Kolons
A09	132	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K92	124	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
C34	115	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
K80	115	Cholelithiasis
N30	114	Zystitis
K56	112	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
N17	108	Akutes Nierenversagen
C25	102	Bösartige Neubildung des Pankreas
A41	99	Sonstige Sepsis
I70	94	Atherosklerose
C20	87	Bösartige Neubildung des Rektums
K57	86	Divertikulose des Darmes
K85	86	Akute Pankreatitis
A46	85	Erysipel [Wundrose]
C15	83	Bösartige Neubildung des Ösophagus
D50	73	Eisenmangelanämie
K70	64	Alkoholische Leberkrankheit
E86	57	Volumenmangel
K25	56	Ulcus ventriculi
K21	54	Gastroösophageale Refluxkrankheit
R40	53	Somnolenz, Sopor und Koma
J69	52	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
K22	52	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K52	51	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
R10	50	Bauch- und Beckenschmerzen
J15	49	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
K63	49	Sonstige Krankheiten des Darmes
C22	46	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
I50	45	Herzinsuffizienz
K86	44	Sonstige Krankheiten des Pankreas
E10	43	Diabetes mellitus, Typ 1
A04	42	Sonstige bakterielle Darminfektionen
E87	42	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K26	41	Ulcus duodeni
K74	38	Fibrose und Zirrhose der Leber
J20	36	Akute Bronchitis
K50	35	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K83	35	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
I26	28	Lungenembolie
K31	27	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenum
C50	26	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C83	24	Nicht follikuläres Lymphom
I80	24	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
K59	24	Sonstige funktionelle Darmstörungen
F11	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
C80	22	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
D64	22	Sonstige Anämien
K51	22	Colitis ulcerosa
K55	21	Gefäßkrankheiten des Darmes
R11	21	Übelkeit und Erbrechen
J45	20	Asthma bronchiale
C24	19	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
K62	19	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
B99	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C17	18	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78	18	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C90	18	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
A40	17	Streptokokkensepsis
D38	17	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
L03	16	Phlegmone
N18	16	Chronische Nierenkrankheit
N20	16	Nieren- und Ureterstein
R55	16	Synkope und Kollaps
A08	15	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
D13	15	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
I10	15	Essentielle (primäre) Hypertonie
K64	15	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
D37	14	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D46	14	Myelodysplastische Syndrome
R53	14	Unwohlsein und Ermüdung
C56	13	Bösartige Neubildung des Ovars
N13	13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
T78	13	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
C92	12	Myeloische Leukämie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F14	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
N10	12	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C61	11	Bösartige Neubildung der Prostata
I63	11	Hirnfarkt
R63	11	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
T85	11	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
B02	10	Zoster [Herpes zoster]
C32	10	Bösartige Neubildung des Larynx
C64	10	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
F13	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
K44	10	Hernia diaphragmatica

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632	2844	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	1261	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	1211	Diagnostische Koloskopie
9-984	681	Pflegebedürftigkeit
5-513	522	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8-980	517	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-543	461	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
9-200	448	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-896	406	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-452	318	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	292	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-522	260	Hochvoltstrahlentherapie
3-056	218	Endosonographie des Pankreas
8-020	212	Therapeutische Injektion
8-98e	207	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-620	201	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3-055	171	Endosonographie der Gallenwege
8-987	168	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-500	140	Patientenschulung
8-144	132	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-83b	128	Zusatzinformationen zu Materialien
1-640	125	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-100	124	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
8-148	120	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
5-399	119	Andere Operationen an Blutgefäßen
3-05a	117	Endosonographie des Retroperitonealraumes
6-002	117	Applikation von Medikamenten, Liste 2

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-706	116	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-831	112	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-541	103	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
1-653	97	Diagnostische Proktoskopie
5-511	88	Cholezystektomie
1-651	85	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-449	84	Andere Operationen am Magen
8-390	84	Lagerungsbehandlung
8-192	81	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-429	79	Andere Operationen am Ösophagus
8-812	79	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-63a	71	Kapselendoskopie des Dünndarms
5-98c	69	Anwendung eines Klammernahtgerätes
1-424	65	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-916	63	Temporäre Weichteildeckung
8-547	62	Andere Immuntherapie
5-572	58	Zystostomie
1-642	56	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-442	53	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-527	53	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
1-631	52	Diagnostische Ösophagogastroskopie
8-98g	50	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
5-451	49	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-526	46	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
6-001	43	Applikation von Medikamenten, Liste 1
3-826	42	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
8-190	42	Spezielle Verbandstechniken
6-004	40	Applikation von Medikamenten, Liste 4
3-053	39	Endosonographie des Magens
5-433	38	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
8-152	38	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
5-529	36	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
8-542	36	Nicht komplexe Chemotherapie
1-636	35	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)
5-455	35	Partielle Resektion des Dickdarmes
1-630	32	Diagnostische Ösophagoskopie
3-034	32	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-030	31	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
1-447	30	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-138	30	Gastrographie
5-431	30	Gastrostomie
8-771	30	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-406	29	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
8-528	28	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
1-853	27	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
5-900	27	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-529	27	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
9-320	27	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-760	26	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
3-051	26	Endosonographie des Ösophagus
5-489	24	Andere Operation am Rektum
5-482	23	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-983	23	Reoperation
8-919	23	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-865	22	Amputation und Exartikulation Fuß
5-892	22	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-100	22	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
1-313	21	Ösophagusmanometrie
5-422	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
8-900	20	Intravenöse Anästhesie
8-810	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-153	18	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-610	17	Diagnostische Laryngoskopie
1-611	17	Diagnostische Pharyngoskopie
1-654	17	Diagnostische Rektoskopie
5-467	17	Andere Rekonstruktion des Darmes
8-932	17	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
3-058	16	Endosonographie des Rektums
3-24x	16	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-994	16	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-454	16	Resektion des Dünndarmes
8-132	16	Manipulationen an der Harnblase
1-207	15	Elektroenzephalographie (EEG)
1-430	15	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-711	15	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-494	14	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-844	14	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-13b	14	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
5-850	14	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
3-137	13	Ösophagographie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-401	13	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-514	13	Andere Operationen an den Gallengängen
5-524	13	Partielle Resektion des Pankreas
1-559	12	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-643	12	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege (duktale Endoskopie) (POCS)
1-694	11	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-206	11	Native Computertomographie des Beckens
5-388	11	Naht von Blutgefäßen
5-543	11	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-930	11	Art des Transplantates
5-984	11	Mikrochirurgische Technik
8-179	11	Andere therapeutische Spülungen
1-422	10	Biopsie ohne Inzision am Pharynx
3-054	10	Endosonographie des Duodenums
3-13c	10	Cholangiographie
5-394	10	Revision einer Blutgefäßoperation
5-471	10	Simultane Appendektomie
5-545	10	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ambulanz Dr. Ri-sius	Untersuchungen des Magendarmtraktes und des Intoleranztests (VI00)	Nach Überweisung
AM07	Privatambulanz	Ambulanz Innere Medizin	<p>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</p> <p>Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)</p> <p>Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krank-</p>	

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>heiten des Peritoneums (VI13)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)</p> <p>Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)</p> <p>Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)</p> <p>Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)</p> <p>Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)</p> <p>Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</p> <p>Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</p> <p>Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)</p> <p>Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</p>	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme	Behandlung von Notfällen (VI00)	
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Fußambulanz	Behandlung von Fußproblemen insb. wg. Diabetes mellitus (VI00)	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	-	Vorbereitung bzw. Kontrolle der stationären Behandlung (VH00)	Im Zusammenhang mit einer stationären Behandlung

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	419	Diagnostische Koloskopie
5-452	125	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	70	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-640	26	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-513	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
1-642	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-641	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
5-431	4	Gastrostomie
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

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

nicht vorhanden

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
23,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
23,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,1		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,6		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
21,7	279,03	entspricht 6:16 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,1		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,6		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,5	637,37	entspricht 2:45 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt-kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	Einschließlich Weiterbildungsermächtigung
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Einschließlich Weiterbildungsermächtigung
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	Einschließlich Weiterbildungsermächtigung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF11	Hämostaseologie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF34	Proktologie	

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
81,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
81,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
81,2	74,57	entspricht 22:32 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,0	6055,00	entspricht 0:17 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	12110,00	entspricht 0:08 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,7	476,77	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	in Kooperation mit CKO
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[10] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin / Kardiologie

B-[10].1 Name [Klinik für Innere Medizin / Kardiologie]

Fachabteilungsschlüssel:
0300 (Kardiologie)
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0102	Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0104	Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
0108	Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
0400	Nephrologie
0436	Nephrologie/Intensivmedizin
3600	Intensivmedizin
3601	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
3603	Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
3750	Angiologie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/innere-medizin-kardiologie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Prof. Dr. med. Thomas Wichter	Chefarzt	0541 326 4662	0541 326 4105	kardiologie_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

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

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Innere Medizin / Kardiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin / Kardiologie	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC10	Eingriffe am Perikard	hier in Kardiologie: Perikardpunktion und -drainage
VI00	Mechanische Kreislaufunterstützung im intrakardialer nonpulsativer Pumpe (Impella)	Lebensrettende Kreislaufunterstützung bei Herzversagen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin / Kardiologie	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Bezüglich Durchblutungsstörungen am Herzen, z.B. Herzinfarkt
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	„pulmonal“ = die Lunge betreffend
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	„zerebrovaskulär“ = die Blutgefäße des Gehirns betreffend
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	„Pleura“ = Brustfell, Lungenfell
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	invasive Diagnostik sowie differenzierte Therapie von Arrhythmien (Medikamente, Katheterablation, Schrittmacher, Defibrillatoren)
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	spezielle Untersuchungstechnik bei Herzrhythmusstörungen, inkl. Katheterablation von Arrhythmien
VI39	Physikalische Therapie	
VR02	Native Sonographie	Ultraschalluntersuchung
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Spezielle Ultraschalluntersuchung
VR04	Duplexsonographie	Spezielle Ultraschalluntersuchung
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	z.B. Ultraschalluntersuchung des Herzens bei körperlicher Belastung
VR06	Endosonographie	in Kardiologie: Transösophageale Echokardiographie = TEE, Intravaskulärer Ultraschall = IVUS
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	in Kardiologie: Durchleuchtung von Herzklappenprothesen und Schrittmacher/Defibrillatorelektroden
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Herzkatheterdiagnostik - und Therapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin / Kardiologie	Kommentar / Erläuterung
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	in Kardiologie in Kooperation mit Radiologie: CT-Angiographie der Koronararterien
VR15	Arteriographie	in Kardiologie eigenständige Leistung im Herzkatheterlabor
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Herz-MRT in Kooperation mit der Radiologie
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	in Kardiologie in Kooperation mit Radiologie: MR-Angiographie von Gefäßen, MR-Tomographie des Herzens
VU00	Plasmapherese	Trennung oder Austausch des Blutplasmas
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU15	Dialyse	

B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Innere Medizin / Kardiologie]
trifft nicht zu / entfällt

B-[10].5 Fallzahlen [Klinik für Innere Medizin / Kardiologie]

Vollstationäre Fallzahl: 6037

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[10].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I48	1097	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I25	896	Chronische ischämische Herzkrankheit
I50	713	Herzinsuffizienz
I21	615	Akuter Myokardinfarkt
I47	201	Paroxysmale Tachykardie
I20	186	Angina pectoris
I10	183	Essentielle (primäre) Hypertonie
R07	172	Hals- und Brustschmerzen
R55	135	Synkope und Kollaps
I11	128	Hypertensive Herzkrankheit
Z45	124	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
I49	118	Sonstige kardiale Arrhythmien
J44	112	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
I42	111	Kardiomyopathie
I44	102	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I26	90	Lungenembolie
N17	89	Akutes Nierenversagen
J18	66	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
T82	49	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I35	47	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
I95	47	Hypotonie
R00	47	Störungen des Herzschlages

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E86	38	Volumenmangel
I40	38	Akute Myokarditis
N18	34	Chronische Nierenkrankheit
I70	30	Atherosklerose
I34	29	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
K29	25	Gastritis und Duodenitis
A41	16	Sonstige Sepsis
E87	16	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
I30	16	Akute Perikarditis
I45	16	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
R42	16	Schwindel und Taumel
Q21	15	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
I31	14	Sonstige Krankheiten des Perikards
T75	14	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
I46	12	Herzstillstand
I51	12	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
I12	11	Hypertensive Nierenkrankheit

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-275	2559	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-837	2555	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-854	2265	Hämodialyse
8-980	1461	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-83b	1412	Zusatzinformationen zu Materialien
3-052	1391	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-640	891	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-265	504	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
8-835	463	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
1-266	448	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-268	410	Kardiales Mapping
5-377	389	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
9-984	372	Pflegebedürftigkeit
5-934	336	Verwendung von MRT-fähigem Material
8-706	235	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-620	224	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-378	205	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
1-274	152	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
8-152	145	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-710	140	Ganzkörperplethysmographie
8-144	127	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-390	126	Lagerungsbehandlung
8-839	116	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
1-712	112	Spiroergometrie
8-020	103	Therapeutische Injektion
8-771	97	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-987	94	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
6-002	89	Applikation von Medikamenten, Liste 2
9-200	86	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-279	82	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
5-896	73	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3-031	62	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-05g	58	Endosonographie des Herzens
1-465	56	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-273	53	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
8-831	53	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-607	50	Hypothermiebehandlung
1-711	46	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-399	46	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-812	41	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-100	38	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
8-920	38	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
9-500	38	Patientenschulung
3-034	36	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
8-641	34	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-932	31	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-83d	30	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-497	28	Transvenöse oder transarterielle Biopsie
8-132	27	Manipulationen an der Harnblase
8-98g	23	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
5-380	22	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
9-320	22	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-030	21	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-916	21	Temporäre Weichteildeckung
8-192	21	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
1-844	18	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-148	16	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-543	15	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-98e	15	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-653	14	Diagnostische Proktoskopie
5-984	14	Mikrochirurgische Technik
1-207	12	Elektroenzephalographie (EEG)
5-541	12	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
1-424	11	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
3-056	11	Endosonographie des Pankreas
5-892	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Schrittmacherambulanz	Prüfung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren, CRT-Systemen, Ereignis-Rekordern und CCM-Systemen (VI00)	Mit Überweisung
AM07	Privatambulanz	Kardiologie und Angiologie	Herz- und Gefäßerkrankungen (VI00)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme und Chest Pain Unit	Behandlung insb. von Herz-Notfällen (VI00)	Drei Herzkatheterlabore
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	-	insbesondere Nachsorge nach stationärem Aufenthalt (VI00)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
27,0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
27		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,2	239,56	entspricht 7:18 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,8		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8	754,63	entspricht 2:19 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	Einschließlich gemeinsamer Weiterbildungsermächtigung
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Einschließlich voller Weiterbildungsermächtigung

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	Einschließlich voller Weiterbildungsermächtigung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	Labordiagnostik in der Inneren Medizin
ZF28	Notfallmedizin	

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
109		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
109		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
109	55,39	entspricht 30:20 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,5	12074,00	entspricht 0:08 Stunden Arbeitszeit für jeden Patienten

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,8	339,16	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	in Kooperation mit CKO
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	Auf der Intensivstation
ZP27	OP-Koordination	

B-[11] Fachabteilung Klinik für Radiologie

B-[11].1 Name [Klinik für Radiologie]

Fachabteilungsschlüssel:
3751 (Radiologie)
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/kliniken/radiologie.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Prof. Dr. med. Alexander Munding	Chefarzt	0541 326 4452	0541 326 4468	radiologie_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Radiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Radiologie	Kommentar / Erläuterung
VR00	Neurolysen	Nervenverödung
VR00	Schmerztherapie	Gezielte Schmerzbehandlung mit CT-Unterstützung
VR00	Organ- und Skelettbiopsien	Radiologisch unterstützte Entnahme von Gewebeproben
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Digitales Verfahren
VR02	Native Sonographie	High-end-Ultraschall-System mit 3-D-Ultraschall
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	GE-E9
VR04	Duplexsonographie	GE-E9
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	GE-E9 mit Software
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	Brustuntersuchungen, digitales Röntgen aller Zielgebiete des Körpers
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	Darstellung von Bewegungsvorgängen, digitales Verfahren
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Digitales Röntgen mit Kontrastmitteln
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Mehrschicht-CT
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Mehrschicht-CT
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Mehrschicht-CT
VR15	Arteriographie	Darstellung von Arterien
VR16	Phlebographie	Darstellung von Venen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Radiologie	Kommentar / Erläuterung
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	1,5 Tesla-Gerät und 3 Tesla-Gerät
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	1,5 Tesla-Gerät und 3 Tesla-Gerät
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	1,5 Tesla-Gerät und 3 Tesla-Gerät
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Verfahren SEQCT
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Spezial Workstation Toshiba
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	Spezial Workstation Toshiba
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR40	Spezialsprechstunde	Mammadiagnostik im Rahmen des Brustzentrums
VR41	Interventionelle Radiologie	Bildgebungsgestützte Eingriffe am Gefäßsystem
VR42	Kinderradiologie	Kooperation mit dem Christlichen Kinderhospital Osnabrück
VR43	Neuroradiologie	Neurotraumatologischer Schwerpunkt
VR44	Teleradiologie	
VR47	Tumorembolisation	Verschluss von tumorversorgenden Gefäßen

B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Radiologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].5 Fallzahlen [Klinik für Radiologie]

Vollstationäre Fallzahl: 0 (Die Patienten werden in den bettenführenden Kliniken gezählt)

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[11].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-990	2285	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-200	2070	Native Computertomographie des Schädels
3-222	1677	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	1649	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-228	1052	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-203	948	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-607	917	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-820	716	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-605	567	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-802	518	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-220	450	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-824	381	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-221	354	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-205	344	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-808	245	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-207	239	Native Computertomographie des Abdomens
3-825	191	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-821	183	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-823	182	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-843	180	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
3-828	177	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-604	161	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-202	155	Native Computertomographie des Thorax
3-606	154	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-800	87	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-82a	80	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-841	79	Magnetresonanz-Myelographie
3-224	72	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-806	71	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-100	66	Mammographie
3-223	63	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-803	26	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
3-201	23	Native Computertomographie des Halses
3-804	21	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-613	18	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-701	16	Szintigraphie der Schilddrüse
3-608	14	Superselektive Arteriographie
3-611	14	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
3-614	14	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	-	<p>Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)</p> <p>Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)</p> <p>Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)</p> <p>Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)</p> <p>Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)</p> <p>Spezialsprechstunde (VR40)</p> <p>Neuroradiologie (VR43)</p> <p>Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)</p> <p>Kinderradiologie (VR42)</p> <p>Interventionelle Radiologie (VR41)</p> <p>Arteriographie (VR15)</p> <p>Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)</p> <p>Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)</p> <p>Phlebographie (VR16)</p> <p>Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</p> <p>Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</p> <p>Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)</p> <p>Computertomographie (CT), nativ (VR10)</p> <p>Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)</p> <p>Duplexsonographie (VR04)</p> <p>Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung (VR08)</p> <p>Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)</p> <p>Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)</p> <p>Native Sonographie (VR02)</p> <p>Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)</p> <p>Teleradiologie (VR44)</p> <p>Tumorembolisation (VR47)</p>	Für ambulante Behandlungen im Haus

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836	46	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
3-614	40	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-606	38	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-613	26	Phlebographie der Gefäße einer Extremität

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

nicht vorhanden

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,0		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,3		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,5		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Kardiochirurgie
AQ54	Radiologie	Einschließlich Weiterbildungsermächtigung
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie	

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,3		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,3		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,6		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

B-[12] Fachabteilung Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin

B-[12].1 Name [Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:
3700 („Sonstige Fachabteilung“)
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Bischofsstraße 1, 49074 Osnabrück	https://www.niels-stensen-kliniken.de/marienhospital-osnabrueck/medizin/institute/laboratoriumsmedizin.html

Chefarzt:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon	Tele-FAX	E-Mail:
Dr. med. Michael Wehmeier	Chefarzt	0541 326 4125	0541 326 4130	labor_mho@niels-stensen-kliniken.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote [Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin	Kommentar / Erläuterung
VX00	Hämatologie	Untersuchungen von roten und weißen Blutkörperchen sowie der Blutplättchen
VX00	Blutdepot	Blutdepot des Roten Kreuzes für Osnabrück und Emsland
VX00	Mikrobiologie	Prüfung auf Krankheitserreger
VX00	Hygieneuntersuchungen	Umgebungsuntersuchungen auf Keime
VX00	Immunologie	Untersuchungen z.B. zu körpereigenen Abwehrreaktionen, Hormonen und anderem
VX00	Immunhämatologie	Bestimmung von Blutgruppe, Rhesusformel und anderen Faktoren
VX00	Klinische Chemie	Untersuchung der chemischen Zusammensetzungen im Blut
VX00	Infektionsserologie	Nachweis von Erregern oder von Antikörpern gegen Erreger
VX00	Urindiagnostik	Untersuchungen des Harns
VX00	Hämostaseologie	Untersuchungen im Zusammenhang mit der Blutgerinnung (Thrombose und Blutungsneigung)

B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin]

entfällt

B-[12].5 Fallzahlen [Institut für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Hämostaseologie und Transfusionsmedizin]

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[12].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[12].11 Personelle Ausstattung**B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,1		Ambulante Leistungen werden über das eigenständige MVZ Laborzentrum Weser-Ems mit eigenem Personalschlüssel abgewickelt
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,4		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,5		

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,1		Ambulante Leistungen werden über das eigenständige MVZ Laborzentrum Weser-Ems mit eigenem Personalschlüssel abgewickelt
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,4		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ38	Laboratoriumsmedizin	
AQ39	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	
AQ59	Transfusionsmedizin	

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Medizinische Fachangestellte:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsraten

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	189	98,4 %
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	41	100,0 %
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	14	92,9 %
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	116	96,6 %
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	54	98,2 %
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation	35	97,1 %
Karotis-Revaskularisation	153	98,7 %
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	324	96,3 %
Geburtshilfe	1583	99,1 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	93	100,0 %
Mammachirurgie	3	100,0 %
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	2222	99,1 %
Pflege: Dekubitusprophylaxe	545	99,0 %
Hüftendoprothesenversorgung	94	95,7 %
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	83	97,6 %
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	12	75,0 %
Knieendoprothesenversorgung	3	100,0 %
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	3	100,0 %
Ambulant erworbene Pneumonie	500	100,0 %
Gesamt:	6067	99,0 %

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

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 95,74 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	g) 372 / 368 / - h) 98,92 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 97,27 / 99,58	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 93,63 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,50 / 93,76	g) 229 / 228 / - h) 99,56 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 97,57 / 99,92	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,30 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) 54 / 54 / - h) 100,00 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 93,36 / 100,00	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung c) nein	d) 95,88 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 95,79 / 95,97	g) 305 / 303 / - h) 99,34 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 97,64 / 99,82	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) 456 / 456 / - h) 100,00 % i) unverändert j) 99,16 / 100,00	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,01	g) 462 / 72 / 78,47 h) 0,92 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,74 / 1,13	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) 462 / 459 / - h) 99,35 % i) unverändert j) 98,11 / 99,78	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte c) nein	d) 0,84 e) <= 10,00 % (Toleranzbereich) f) 0,77 / 0,91	g) 174 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 2,16	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Dauer der Operation c) nein	d) 86,95 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 86,71 / 87,18	g) 224 / 220 / - h) 98,21 % i) unverändert j) 95,50 / 99,30	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden c) nein	d) 95,50 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 95,42 / 95,57	g) 860 / 791 / - h) 91,98 % i) unverändert j) 89,97 / 93,61	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 1,32 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 1,24 / 1,40	g) 224 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 1,69	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,80 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,74 / 0,87	g) 224 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 1,69	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,07 e) <= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,01 / 1,13	g) 224 / 4 / 2,68 h) 1,49 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,58 / 3,77	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem c) nein	d) 96,90 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,77 / 97,03	g) 174 / 166 / - h) 95,40 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 91,19 / 97,65	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,05 e) <= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,91 / 1,22	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden c) nein	d) 95,64 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 95,51 / 95,77	g) 422 / 386 / - h) 91,47 % i) unverändert j) 88,42 / 93,77	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers c) nein	d) 95,68 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,44 / 95,91	g) 136 / 134 / - h) 98,53 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 94,80 / 99,60	k) R10 OK l) verbessert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers c) nein	d) 94,42 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 94,15 / 94,68	g) 136 / 131 / - h) 96,32 % i) unverändert j) 91,68 / 98,42	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Dauer der Operation c) nein	d) 88,49 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 88,11 / 88,86	g) 109 / 105 / - h) 96,33 % i) unverändert j) 90,94 / 98,56	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde c) nein	d) 0,71 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 0,62 / 0,82	g) 109 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 3,40	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,63 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,55 / 0,73	g) 136 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 2,75	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) <= 1,27 (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 0,99	g) 1625 / 596 / 591,40 h) 1,01 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,94 / 1,07	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts c) ja	d) 98,72 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 98,67 / 98,77	g) 640 / 634 / - h) 99,06 % i) unverändert j) 97,97 / 99,57	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten c) nein	d) 96,06 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,82 / 96,29	g) 88 / 87 / - h) 98,86 % i) unverändert j) 93,84 / 99,80	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 5,02 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,90 / 1,12	g) 145 / 0 / 1,20 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 3,11	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) c) nein	d) 0,21 e) Nicht definiert f) 0,20 / 0,22	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) N02 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand c) nein	d) 0,97 e) <= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,99	g) 5765 / 10 / 11,33 h) 0,88 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,48 / 1,62	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,01 e) Nicht definiert f) 0,96 / 1,06	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N02 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Schweregradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) <= 2,09 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,96 / 1,01	g) 888 / 10 / 12,44 h) 0,80 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,44 / 1,47	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Zeitraum zwischen Entschluss zum Nottallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten c) nein	d) 0,32 e) Sentinel-Event f) 0,23 / 0,45	g) 45 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 7,87	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Geburtshilfe	b) Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung) c) nein	d) 96,26 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 95,82 / 96,66	g) 37 / 36 / - h) 97,30 % i) unverändert j) 86,18 / 99,52	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,94 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,88 / 1,01	g) 215 / 0 / 1,50 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 2,51	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 15,08 e) <= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,54 / 15,64	g) 21 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 15,46	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 11,51 e) <= 20,00 % (Toleranzbereich) f) 11,03 / 12,01	g) 21 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 15,46	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 91,03 e) >= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,72 / 91,33	g) 70 / 69 / - h) 98,57 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 92,34 / 99,75	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken c) nein	d) 1,33 e) <= 5,00 % (Zielbereich) f) 1,22 / 1,45	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Enttarnung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren c) nein	d) 24,30 e) Sentinel-Event f) 20,33 / 28,77	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,12 e) <= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,02 / 3,23	g) 179 / 12 / - h) 6,70 i) unverändert j) 3,88 / 11,35	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmuttersschleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet c) nein	d) 0,38 e) Sentinel-Event f) 0,33 / 0,43	g) 96 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 3,85	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bund c) nein	d) 0,87 e) <= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,81 / 0,95	g) 87 / 0 / 0,98 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 3,77	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) ja	d) 0,92 e) <= 3,14 (Toleranzbereich) f) 0,83 / 1,01	g) 87 / 0 / 0,53 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 6,89	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,83 e) <= 4,30 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,76 / 0,91	g) 87 / 0 / 0,89 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 4,11	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 9 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 0,98	g) 87 / 4 / 5,05 h) 0,79 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,31 / 1,93	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 1,02	g) 74 / 0 / 15,56 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 0,23	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 19,66 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 19,34 / 19,98	g) 87 / 22 / - h) 25,29 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 17,33 / 35,33	k) U31 Besonderheiten l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o) Die Patienten mit verlängerter Wartezeit vor der OP mussten zunächst in ihrem Allgemeinzustand stabilisiert werden, um operiert werden zu können.
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,47 / 99,58	g) 87 / 87 / - h) 100,00 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 95,77 / 100,00	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,98 e) <= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 1,01	g) 87 / 4 / 3,33 h) 1,20 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,47 / 2,94	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium c) nein	d) 0,12 e) Sentinel-Event f) 0,06 / 0,24	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage c) nein	d) 6,33 e) <= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 6,14 / 6,53	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung c) nein	d) 96,34 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 96,21 / 96,48	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund c) nein	d) 13,62 e) Nicht definiert f) 13,36 / 13,89	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) N02 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) Nicht definiert f) 0,98 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N02 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust c) nein	d) 10,34 e) <= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,53 / 11,21	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten c) nein	d) 95,44 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,21 / 95,66	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert) c) nein	d) 90,71 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 90,32 / 91,08	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert) c) nein	d) 98,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,34 / 98,68	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 4,42 e) <= 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) 91 / 5 / - h) 5,49 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 2,37 / 12,22	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) <= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) 10 / 5 / - h) 50,00 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 23,66 / 76,34	k) A41 mögl. Mängel l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o) Die Komplikationen stehen nur teilweise in unmittelbarem Zusammenhang mit der Operation am künstlichen Hüftgelenk, sondern sind weitgehend durch Vor- und Begleiterkrankungen der Patienten verursacht.
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) >= 80,00 % (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 87 / 83 / - h) 95,40 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 88,77 / 98,20	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,91 e) <= 2,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) 84 / 5 / 15,00 h) 0,33 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,14 / 0,74	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Iodeställe während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 41 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 8,57	k) R10 OK l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) >= 86,00 % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) 10 / 9 / - h) 90,00 % i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 59,59 / 98,21	k) R10 OK l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 11,53 e) <= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79	g) 89 / 15 / - h) 16,85 % i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 10,49 / 25,96	k) R10 OK l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 17,46 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) 89 / 25 / - h) 28,09 % i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 19,81 / 38,18	k) U32 Einzelfälle l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o) Die Patienten mit verlängerter Wartezeit vor der OP mussten zunächst in ihrem Allgemeinzustand stabilisiert werden, um operiert werden zu können.
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,79 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 105 / 105 / - h) 100,00 % i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 96,47 / 100,00	k) R10 OK l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) <= 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) U32 Einzelfälle l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o) Beide auffälligen Patienten litten unter schwersten Erkrankungen, die mit der Hüftgelenks-Operation nicht in Zusammenhang standen.
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 2,37 e) <= 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,30 / 2,44	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) A41 mögl. Mängel l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o) Die in einem Fall eingetretenen Komplikationen sind durch anatomische und physiologische Besonderheiten des Patienten ausgelöst worden.
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) >= 80,00 % (Zielbereich) f) 91,90 / 92,16	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) >= 86,00 % (Zielbereich) f) 90,60 / 91,43	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden c) nein	d) 0,98 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 0,78 / 1,22	g) 16 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 19,36	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,72 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,58 / 0,89	g) 18 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 17,59	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,31 e) <= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,14 / 1,52	g) 18 / 0 / 0,09 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 33,61	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation c) nein	d) 3,43 e) <= 6,00 % (Toleranzbereich) f) 3,26 / 3,62	g) 201 / 4 / - h) 1,99 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,78 / 5,00	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) <= 2,83 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,85 / 1,15	g) 34 / 0 / 0,23 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 15,21	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden c) nein	d) 0,61 e) <= 3,00 % (Toleranzbereich) f) 0,45 / 0,82	g) 34 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 10,15	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,96 e) <= 2,00 % (Toleranzbereich) f) 0,78 / 1,18	g) 34 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 10,15	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation c) ja	d) 0,58 e) <= 2,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,51 / 0,66	g) 201 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 1,88	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	b) Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation c) nein	d) 3,43 e) <= 8,58 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,25 / 3,61	g) 201 / 7 / - h) 3,48 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,70 / 7,01	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) <= 1,95 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 26652 / 188 / 109,30 h) 1,72 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,49 / 1,98	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 26652 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,01	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 45 Minuten c) nein	d) 94,62 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 94,28 / 94,93	g) 49 / 47 / - h) 95,92 % i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 86,29 / 98,87	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 97,03 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 96,91 / 97,15	g) 251 / 244 / - h) 97,21 % i) unverändert j) 94,36 / 98,64	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,12 e) <= 1,00 % (Toleranzbereich) f) 0,08 / 0,19	g) 49 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 7,27	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,19 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,27	g) 49 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 7,27	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts c) nein	d) 0,21 e) Sentinel-Event f) 0,14 / 0,31	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) U32 Einzelfälle l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o) Der Wechsel des Schockgebers des auffälligen Patienten wurde lediglich im Rahmen eines durch eine andere schwere Erkrankung verursachten Krankenhausaufenthaltes durchgeführt.
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Komplikationen während oder aufgrund der Operation c) nein	d) 0,18 e) <= 1,00 % (Toleranzbereich) f) 0,12 / 0,28	g) 65 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 5,58	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden c) nein	d) 98,24 e) >= 95,00 % (Toleranzbereich) f) 98,13 / 98,34	g) 428 / 421 / - h) 98,36 % i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 96,66 / 99,21	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	b) Dauer der Operation bis 60 Minuten c) nein	d) 93,62 e) >= 60,00 % (Toleranzbereich) f) 93,15 / 94,06	g) 65 / 63 / - h) 96,92 % i) unverändert j) 89,46 / 99,15	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schwere Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,89 e) <= 4,24 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,77 / 1,04	g) 6 / 0 / 0,06 h) 0,00 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,00 / 39,03	k) R10 OK l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes c) nein	d) 6,46 e) Sentinel-Event f) 4,18 / 9,87	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden c) nein	d) 99,41 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,95 / 99,67	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 entfällt l) eingeschränkt/nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr* (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schlagantall oder I od während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,05 e) <= 3,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,97 / 1,14	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schlagantall oder I od während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,90 e) <= 2,89 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,79 / 1,01	g) 6 / 0 / 0,14 h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,00 / 16,73	k) R10 OK l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer > 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden c) nein	d) 99,69 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,56 / 99,79	g) 42 / 42 / - h) 100,00 % i) unverändert j) 91,62 / 100,00	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit c) nein	d) 98,90 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,72 / 99,06	g) 107 / 107 / - h) 100,00 % i) unverändert j) 96,53 / 100,00	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit c) nein	d) 97,63 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 97,03 / 98,11	g) 6 / 6 / - h) 100,00 % i) unverändert j) 60,97 / 100,00	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	b) Schwerer Schlagantall oder I od nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,10 e) <= 4,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,22	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 OK l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

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

passungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 3: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 4: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 5: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. *European Heart Journal* 34(29):2281-2329. DOI:10.1093/eurheartj/eh1150.

Anmerkung 6: Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Anmerkung 7: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

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

Anmerkung 9: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die

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

Anmerkung 10: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle bei denen -Gehen nur mit Hilfe möglich ist und / oder eine komplette Aphasie vorliegt, -die Patientin/der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder -der Schlaganfall einen tödlichen Ausgang hat. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Bewertungsschema für Qualitätsindikatoren/Auffälligkeitskriterien

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Das Marienhospital Osnabrück nimmt an der externen Qualitätssicherung aus Routinedaten des Krankenhaus- Zweckverbandes Rheinland teil. Dies bezieht sich auf die gesamte stationäre Patientenversorgung.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Im Verfahrensjahr 2016 wurden rund 250 Qualitätsindikatoren ausgewertet. Basis sind die gemäß § 21 KHEntgG an die Krankenkassen zu übermittelnden Daten.

Ergebnis: Es werden vom Marienhospital Osnabrück weit überwiegend gute bis sehr gute Ergebnisse erzielt.

Messzeitraum: Quartalsweise Aktualisierung der Auswertung bezogen auf das jeweilige Kalenderjahr

Datenerhebung: Basis der Auswertung sind die an die Krankenkassen zu übermittelnden Abrechnungsdaten (Datensatz gemäß § 21 KHEntgG).

Rechenregeln: Die Indikatoren setzen weit überwiegend die als ungünstig bewerteten Fälle in prozentuale Beziehung zu der Grundgesamtheit aller entsprechenden Fälle.

Referenzbereiche: Die Referenzbereiche ergeben sich jeweils aus den Ergebnissen der Vergleichskrankenhäuser.

Vergleichswerte: Im Verfahrensjahr 2016 wurde das MHO mit mehr als 200 Vergleichs-Krankenhäusern verglichen.

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/ Erläuterung:
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht <1250 g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14	18	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	18	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	44	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	1	Notfall, keine planbare Leistung (MM01)	

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie:	Kommentar/Erläuterung:
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	Klinik für Gefäßchirurgie.
CQ05	Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1	Perinatalzentrum Level 1 (Zentrum zur Versorgung von Früh- und Neugeborenen) zusammen mit dem Christlichen Kinderhospital Osnabrück in direkter Gebäudeanbindung.

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):

115

Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:

82

Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:

81

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