Strukturierter Qualitätsbericht

Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen und Schlüchtern

Main-Kinzig-Kliniken

Berichtsjahr 2019

Einleitung

Die Main-Kinzig-Kliniken gGmbH betreibt zwei Krankenhäuser an den Standorten Gelnhausen und Schlüchtern. Die gGmbH ist 100prozentige Gesellschafterin der Service GmbH, die wesentliche Dienstleistungen für die Kliniken und deren Töchter erbringt. Auch die Pflege- und Reha gGmbH ist eine 100prozentige Tochter der Main-Kinzig-Kliniken, in der Gesellschaft ist einerseits der ambulante Pflegedienst Sinntal, andererseits ein Rehabilitationszentrum für Psychisch Kranke sowie die Akademie für Gesundheit, die Pflegeschule der Main-Kinzig-Kliniken, organisiert. Ferner wird sowohl in Gelnhausen als auch in Schlüchtern ein Facharztzentrum betrieben. Ende 2016 waren bei den Main-Kinzig-Kliniken und ihren Tochtergesellschaften über 2000 Mitarbeiter beschäftigt.

Ziel der Kliniken ist es, eine bestmögliche, an wissenschaftlichen Leitlinien und Standards orientierte medizinische und pflegerische Versorgung für die Menschen im mittleren und östlichen Main-Kinzig-Kreis und dessen Umland anzubieten. Dazu gehört eine enge Zusammenarbeit zwischen den Häusern und über die Notfallversorgung hinaus eine regionale Schwerpunktversorgung.

In dem Krankenhaus in Gelnhausen sind folgende Kliniken vorzufinden: eine Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, eine Klinik für Unfall-, Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie, eine Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, eine Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, eine Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, eine Klinik für Innere Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Diabetologie, Pneumologie und Intensivmedizin, eine Klinik für Schlaganfallmedizin und Neurologie und eine Klinik für Urologie und Kinderurologie. Ferner wird hier eine radiologische Abteilung betrieben. Eine psychiatrische Tagesklinik befindet sich auch am Standort.

Im Schlüchterner Krankenhaus gibt es eine Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, eine Klinik für Orthopädie, Allgemein-, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie, eine Klinik für Geriatrie, eine Klinik für Innere Medizin, eine Klinik für Gastroenterologie und eine große Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und auch eine psychiatrische Tagesklinik. Eine Abteilung für Radiologie rundet hier das Leistungsangebot ab.

In den nächsten Jahren werden die Krankenhäuser an beiden Standorten erweitert und modernisiert. In Gelnhausen werden unter anderem die Frauen- und die Kinderklinik vergrößert. In Schlüchtern wird die Klinik für Innere Medizin ausgebaut und um eine Isolierstation ergänzt. Ferner wird dort in Zukunft über dem neuen Anbau der Klinik für Innere Medizin eine Palliativstation entstehen.

Die Krankenhäuser Gelnhausen und Schlüchtern waren zwischen den Jahren 2006 bis 2015 nach einem für Krankenhäuser speziellen System, dem Zertifizierungsverfahren der KTQ, \'84Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen\ldblquote , zertifiziert. In 2016 ist ein Umstieg auf ein anderes Zertifizierungsverfahren nach der DIN EN ISO 9001-Norm erfolgt, welches den Kliniken neue Impulse für weitere Qualitätsverbesserungen gegeben hat. In Gelnhausen werden zwei zertifizierte Organkrebszentren, das Brust- und das Darmzentrum sowie ein Perinatalzentrum Level II, welches die Versorgung von Frühgeborenen

ermöglicht, betrieben. Ferner ist hier ein zertifiziertes Diabetes-Zentrum etabliert, welches an Diabetes erkrankten Menschen eine spezialisierte Versorgung bietet. Das Krankenhaus Schlüchtern hat das Zertifikat als „Klinik für Diabetespatienten geeignet“ nach den Vorgaben der Deutschen Diabetes- Gesellschaft erworben. Über die Zertifizierung als lokales Traumazentrum erfüllen beide Krankenhäuser die Voraussetzung für die Versorgung von Schwerstverletzten.

Im Folgenden erhalten Sie unter anderem einen Überblick über unsere Kliniken und stellen unser Qualitätsmanagement-System vor, indem wir auf seinen allgemeinen Aufbau eingehen, unsere Qualitätsziele definieren und die Qualitätspolitik beschreiben. Ferner stellen wir eine Übersicht über die im Rahmen des Qualitätsmanagements Verwendung findenden Instrumente vor und erläutern, wie die Bewertung des Systems vorgenommen wird. Im Anschluss erhalten Sie einen Überblick über Projekte, die im Berichtsjahr 2016 in den Main-Kinzig-Kliniken am Laufen waren.

Inhaltsverzeichnis

Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen

Zuständigkeiten **9**

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts **10**

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 10

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 11

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 11

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 11

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 12

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 15

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 16

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 17

A-9 Anzahl der Betten 18

A-10 Gesamtfallzahlen 18

A-11 Personal des Krankenhauses 18

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 34

A-13 Besondere apparative Ausstattung 50

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V 51

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen **52**

B-1 Anästhesiologie 52

B-2 Chirurgie I 61

B-3 Chirurgie II 70

B-4 Gynäkologie 84

B-5 Gynäkologie (Geburtshilfe) 92

B-6 Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung) 99

B-7 Kinderklinik ... 103

B-8 Medizinische Klinik I ... 114

B-9 Medizinische Klinik II ... 124

B-10 Radiologie ... 133

B-11 Urologie und Kinderurologie ... 138

B-12 Gynäkologie (Belegabteilung) ... 149

B-13 Unfallchirurgie (Belegabteilung) ... 153

B-14 Allgemeinchirurgie (Belegabteilung) ... 157

B-15 Urologie (Belegabteilung) ... 161

C Qualitätssicherung ... 165

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 165

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate ... 165

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ... 237

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ... 237

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ... 237

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 239

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V ... 242

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 243

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr ... 243

Main-Kinzig-Kliniken Schlüchtern ... 245

Zuständigkeiten ... 246

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts ... 247

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses ... 247

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers ... 248
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus ... 248
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie ... 248
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses ... 249
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses ... 251
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit ... 252
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses ... 253
A-9 Anzahl der Betten ... 253
A-10 Gesamtfallzahlen ... 253
A-11 Personal des Krankenhauses ... 253
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung ... 272
A-13 Besondere apparative Ausstattung ... 287
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V ... 288
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen ... 289
B-1 Anästhesiologie ... 289
B-2 Chirurgie ... 294
B-3 Geriatrie ... 304
B-4 Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung) ... 313
B-5 Medizinische Klinik II ... 318
B-6 Medizinische Klinik III ... 328
B-7 Psychiatrie und Psychotherapie ... 333
B-8 Radiologie ... 345
B-9 Chirurgie (Belegabteilung) ... 350
C Qualitätssicherung ... 355
C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 355

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate 355

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V 385

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 386

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 386

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 386

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 388

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 388

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr 389

Main-Kinzig-Kliniken Gelnhausen

Zuständigkeiten

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Andrea Leipold
Telefon	06051/87-2369
Fax	06051/87-2691
E-Mail	andrea.leipold@mkkliniken.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dieter Bartsch
Telefon	06051/87-2203
Fax	06051/87-2201
E-Mail	info@mkkliniken.de

Weiterführende Links
Link zur Internetseite des Krankenhauses: http://www.mkkliniken.de/
Link zu weiterführenden Informationen: http://www.mkkliniken.de/kliniken-gelnhausen.aspx

Link	Beschreibung
http://www.mkkliniken.de/kliniken---fachabteilungen.aspx	Unsere Kliniken
http://www.mkkliniken.de/unternehmen-uebersicht.aspx	Unser Unternehmen

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Krankenhaus Gelnhausen
Hausanschrift	Herzbachweg 14 63571 Gelnhausen
Zentrales Telefon	06051/87-0
Fax	06051/87-2617
Institutionskennzeichen	260611225
Standortnummer	00
URL	http://www.mkkliniken.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dirk Meininger
Telefon	06051/87-2297
Fax	06051/87-2291
E-Mail	info@mkkliniken.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Elke Pfeifer
Telefon	06051/87-2369
Fax	06051/87-2691
E-Mail	info@mkkliniken.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dieter Bartsch
Telefon	06051/87-2203
Fax	06051/87-2001
E-Mail	info@mkkliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Main-Kinzig-Kreis
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt/Main, Hochschule Fulda

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP69	Eigenblutspende	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
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	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	

MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babymassage und andere für Säuglinge und Kleinkinder entwickelte Angebote erfolgen über unsere Bildungspartner (BIP). Die Kursangebote sind auf der Homepage veröffentlicht.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungs-gymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwanger-schaftsgymnastik	Geburtsvorbereitungskurse werden von den Bildungspartnern in Zusammenarbeit mit unseren Hebammen angeboten.
MP54	Asthmaschulung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	

MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP57	Biofeedback-Therapie	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Für interessierte Patienten und die Bevölkerung des Main-Kinzig-Kreises finden alle zwei Monate Vorträge über aktuelle medizinische Themen im Rahmen der Reihe "Arzt im Dialog" statt. Termine und Inhalte werden in der regionalen Presse angekündigt.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung.
NM42	Seelsorge		Katholische und evangelische Klinikseelsorger bieten Begleitung und Unterstützung für Patienten unabhängig von Konfessionen an.
NM07	Rooming-in		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM68	Abschiedsraum		

NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Demenzbeuftragte GKP
Titel, Vorname, Name	Heike Heil
Telefon	06051/87-2048
E-Mail	Heike.Heil@mkkliniken.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF24	Diätische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
BF23	Allergenarme Zimmer

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL09	Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	481

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	25878
Teilstationäre Fallzahl	14
Ambulante Fallzahl	31430

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 166,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	166,26	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	166,86	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 76,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	76,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	76,56	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 8

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 292,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	285,53	
Ambulant	7,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	292,66	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 46,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	46,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	46,55	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 44,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	43,77	
Ambulant	0,31	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	44,08	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,56	
Nicht Direkt	0	

<u>Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften</u>

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 24,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,61	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,81	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,79	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,31	
Nicht Direkt	0	

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 13,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,54	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,84	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,14	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 9,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,84	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 43,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	40,92	
Ambulant	2,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	43,7	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 16,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,92	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Anzahl Vollkräfte: 12,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,88	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,52	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 11,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,61	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,52	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,56	
Nicht Direkt	0	

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 10,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,25	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 3,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,08	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 70

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	70	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	70	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 5,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,74	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Andrea Leipold
Telefon	06051/87-2673
Fax	06051/87-2691
E-Mail	andrea.leipold@mkkliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	1. QM-Runde der Krankenhausleitung Teilnehmer: Geschäftsführer + Stellv., ärztlicher Direktor + Stellv., Pflegedirektorin + Stellv., Leitung QM 2. Qualitätskonferenz Teilnehmer: Chefärzte, qualitätsbeauftragte Ärzte, Pflegedirektorin, Leitung Med.Controlling, Geschäftsführung, QMB
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Andrea Leipold
Telefon	06051/87-2673
Fax	06051/87-2691
E-Mail	andrea.leipold@mkkliniken.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	RM-/CIRS-Konferenz Teilnehmer: Ärztllicher Direktor, ärztliche Mitarbeiter verschiedener Abteilungen Pflegedienst, Funktionsabteilungen (OP, Anästhesie, Notaufnahme), Hygienefachkraft, Medizintechnik, EDV, Haustechnik, Verwaltung, Betriebsrat, Hauswirtschaft, Risikomanagerin, Leitung QM
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Abteilungsübergreifendes RM-Konzept mit Maßnahmenplanung; klinikspezifische Risikomatrix Datum: 13.03.2019
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Konzepte Schulung und Umsetzung klinisches Notfallmanagement Datum: 10.07.2019
RM05	Schmerzmanagement	Name: Klinikspezifische Schmerzkonzepte Datum: 16.06.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzpräventionskonzept nach Expertenstandard Datum: 08.03.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Dekubituspräventionskonzept nach Expertenstandard Datum: 16.03.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Regelungen zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 21.06.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Verfahrensanweisungen Umgang mit Medizinprodukten Datum: 11.11.2019
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: QM-Handbuch zur klinischen Anwendung von Blut, OP-Checkliste Datum: 24.01.2020

RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Abteilungsübergreifendes RM-Konzept mit Maßnahmenplanung Datum: 30.09.2019
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Sichere Patientenidentifikation Datum: 19.02.2019
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Klinik- und berufsgruppenspezifische Regelungen Datum: 13.06.2019
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Konzept Entlassmanagement nach § 39 SGB V und pfleg. Expertenstandard Datum: 20.01.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	-Arzneimitteltherapiesicherheit: Einführung eines elektronischen Medikamentenverordnungs- und -dokumentationssystems -elektronisches strukturiertes Assessment pflegerischer Risiken durch Einführung einer DV-gestützten Pflegedokumentation; -Standardisierung der Kennzeichnung von i.v.-Medikation und Infusionen; -Teamtrainings für medizinische Notfallsituationen; -Optimierung des Aufnahmeprozesses der Notaufnahme durch Einführung eines Softwareprogramms.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	12.02.2020
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	3	Einer der Krankenhaushygieniker ist ein externer Kooperationspartner und für beide Standorte zuständig
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	9	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	Ferner gibt es zusätzlich eine Hygieneassistentin sowie zwei Hygienefachkräfte in Ausbildung
Hygienebeauftragte in der Pflege	54	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dirk Meininger
Telefon	06051/87-2297
Fax	06051/87-2291
E-Mail	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	41,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	128,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Rhein-Main
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Anonyme Beschwerden können über das Sekretariat der Pflegedienstleitung per Telefon oder per Email eingereicht werden

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Sekretariat Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Silvia Walter
Telefon	06051/87-2369
Fax	06051/87-2691
E-Mail	pdl-gn@mkkliniken.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Sekretariat Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Carmen Gaggiano
Telefon	06051/87-2369
Fax	06051/87-2691
E-Mail	pdl-gn@mkkliniken.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Ute Lübbe
Telefon	06051/87-2369
Fax	06051/87-2691
E-Mail	pdl-gn@mkkliniken.de

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Ingeborg Pfeifer
Telefon	06051/87-2369
Fax	06051/87-2691
E-Mail	pdl-gn@mkkliniken.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dirk Meininger
Telefon	06051/87-2297
Fax	06051/87-2291
E-Mail	info@mkkliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären

Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:
Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese: Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.
Medikationsprozess im Krankenhaus: Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:
Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.
Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.
Entlassung: Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		Es finden regelmäßige Schulungen für Mitarbeiter des Hauses durch qualifizierte Mitarbeiter der Kooperationsapotheke zu aktuellen Themen statt.
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		Informationsmaterialien sind bereichsspezifisch vorhanden (z.B. Neonatologie).
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Ärztlicher Anamnesebogen Letzte Aktualisierung: 16.01.2020	Die Arzneimittelanamnese wird im Rahmen der ärztlichen Anamnese durchgeführt und routinemäßg auf einem standardisierten Bogen erfasst.
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Projekt zum elektronischen Medikationstool (u.a. Erfassung der Vormedikation, Anordnung und Verabreichung, Kompatibilitäts- und Plausibilitätsprüfungen) wird in Pilotbereichen durchgeführt.

AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Arzneimittelversorgung - Verordnung, Bestellung, Lagerung Letzte Aktualisierung: 16.03.2020	Bereichsübergreifende Prozessbeschreibung ist vorhanden.
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	Spezifische Arzneimittel werden in der Kooperationsapotheke durch qualifiziertes Personal in einer infrastrukturell geeigneten Umgebung zubereitet.
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	Projekt zum elektronischen Medikationstool wird in Pilotbereichen durchgeführt.
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		Wird in Pilotbereichen durchgeführt (Projekt "Elektronische Pflegedokumentation").

AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja

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

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

Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen:	Ja

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Anästhesiologie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesiologie
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof.Dr. Dirk Meininger
Telefon	06051/87-2297
E-Mail	anaesthesie@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI20	Intensivmedizin

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	125
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F45	52	Somatoforme Störungen
2	M54	50	Rückenschmerzen
3	M96	9	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
4	G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
5	G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
6	L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
7	M25	< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
8	M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
9	M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
10	M47	< 4	Spondylose

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-910	426	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
2	8-919	410	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3	8-918	125	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
4	8-915	101	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5	8-903	99	(Analgo-)Sedierung
6	8-914	46	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
7	8-831	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8	5-038	4	Operationen am spinalen Liquorsystem
9	8-900	4	Intravenöse Anästhesie
10	1-492	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Ermächtigung zur ambulanten Schmerztherapie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Bereiche: spezielle ambulante Schmerztherapie

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 34,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,78	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3,70041

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6,78242

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Volle Weiterbildungsbefugnis 60 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,71	
Ambulant	5,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8,49762

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0,31	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1388,88889

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 480,76923

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 781,25

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	1,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 125

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Schneeweis, Spahn Rygol bis 6/18
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Bernt, Ollig
PQ20	Praxisanleitung	Grunewald, Zahn, Duda, Schneeweis
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Duda, Grunewald
PQ13	Hygienefachkraft	Spahn-Rygol bis 6/18
PQ15	Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	Volz, Krupnikovic, Kullak

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	z.B.Algelsiologische Fachassistenz (Pädiatrie); Pflegeexperte Schmerzmanagement, Pain Nurse Wahl, Ollig, Duda

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Chirurgie I

B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgie I
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Andrej Khandoga
Telefon	06051/87-2343
E-Mail	chirurgie1@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde
VC62	Portimplantation
VC63	Amputationschirurgie
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR06	Endosonographie
VD20	Wundheilungsstörungen
VC14	Speiseröhrenchirurgie
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC71	Notfallmedizin
VC60	Adipositaschirurgie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie

VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie
VC00	Nebennierenchirurgie
VC00	Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC)
VC00	Sarkomchirurgie
VC00	Roboter-assistierte Operationen

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2399
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	345	Cholelithiasis
2	K57	192	Divertikulose des Darmes
3	K40	166	Hernia inguinalis
4	I70	154	Atherosklerose
5	K56	131	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
6	K35	120	Akute Appendizitis
7	L02	107	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
8	C18	81	Bösartige Neubildung des Kolons
9	C20	73	Bösartige Neubildung des Rektums
10	K59	72	Sonstige funktionelle Darmstörungen

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	424	Pflegebedürftigkeit
2	5-511	321	Cholezystektomie
3	8-98f	278	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
4	5-469	227	Andere Operationen am Darm
5	5-932	221	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
6	5-513	202	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
7	5-377	183	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8	5-530	175	Verschluss einer Hernia inguinalis
9	5-470	170	Appendektomie
10	8-930	156	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	73	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-385	40	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
3	5-534	38	Verschluss einer Hernia umbilicalis
4	5-530	35	Verschluss einer Hernia inguinalis
5	5-852	14	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
6	5-492	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
7	1-502	9	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
8	5-535	4	Verschluss einer Hernia epigastrica
9	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
10	1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 193,0008

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,96	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 301,38191

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	54 Monate Weiterbildung
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 75,72601

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2423,23232

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 703,51906

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 955,77689

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ21	Casemanagement
PQ07	Pflege in der Onkologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP02	Bobath
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Chirurgie II

B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgie II
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Lukas Krüerke
Telefon	06051/87-2290
E-Mail	chirurgie2@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
VC58	Spezialsprechstunde
VC63	Amputationschirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC71	Notfallmedizin
VK32	Kindertraumatologie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
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
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3034
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	439	Sonstige Spondylopathien
2	M51	289	Sonstige Bandscheibenschäden
3	S72	239	Fraktur des Femurs
4	S06	169	Intrakranielle Verletzung
5	S82	151	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	M54	150	Rückenschmerzen
7	S32	127	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
8	S52	127	Fraktur des Unterarmes
9	S42	125	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
10	M17	112	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	1373	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-835	1329	Knochenersatz an der Wirbelsäule
3	5-831	1231	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-839	1089	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5	5-832	1037	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-984	883	Mikrochirurgische Technik
7	5-836	829	Spondylodese
8	5-83b	731	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
9	5-830	719	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
10	9-984	571	Pflegebedürftigkeit

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Integrierte Versorgung	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140a Absatz 1 SGB V (AM12)

BG- Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	77	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-056	47	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
3	5-790	29	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
4	5-812	18	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	5-795	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
6	5-811	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis
7	5-840	11	Operationen an Sehnen der Hand
8	5-796	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
9	5-841	5	Operationen an Bändern der Hand
10	5-855	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 289,78032

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,99	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 608,01603

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildung Facharzt Orthopädie/ Unfallchirurgie 4,5 Jahre Dr. Schwab
AQ41	Neurochirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 30,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 98,73088

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12136

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 800,5277

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6742,22222

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 828,96175

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP16	Wundmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Gynäkologie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gynäkologie
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Elke Schulmeyer
Telefon	06051/87-2353
E-Mail	frauenklinik@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3707
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	O80	776	Spontangeburt eines Einlings
2	O34	230	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
3	C50	203	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	O26	199	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
5	O68	134	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
6	O42	124	Vorzeitiger Blasensprung
7	O99	109	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
8	O48	107	Übertragene Schwangerschaft
9	O36	95	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
10	O32	90	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-749	765	Andere Sectio caesarea
2	5-758	585	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
3	5-738	235	Episiotomie und Naht
4	5-683	184	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5	9-984	141	Pflegebedürftigkeit
6	5-870	134	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
7	5-730	121	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
8	5-704	106	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
9	5-661	104	Salpingektomie
10	5-401	87	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Gynäkologische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Ermächtigung zur ambulanten gynäkologischen Behandlung	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

Vor- u. nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Gynäkologische Ambulanz im Rahmen von DMP	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-471	239	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
2	5-681	202	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
3	5-690	158	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
4	1-672	62	Diagnostische Hysteroskopie
5	5-671	46	Konisation der Cervix uteri
6	1-472	33	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
7	5-691	22	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
8	5-711	20	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
9	1-694	17	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
10	5-751	13	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 480,18135

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 967,88512

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,53	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 211,46606

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3707

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 46337,5

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,29	
Ambulant	0,64	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1126,74772

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ07	Pflege in der Onkologie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP23	Breast Care Nurse	
ZP16	Wundmanagement	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	z. B. Diabetesberatung
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	z. B. Überleitungspflege

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Gynäkologie (Geburtshilfe)

B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gynäkologie (Geburtshilfe)
Fachabteilungsschlüssel	2500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Elke Schulmeyer
Telefon	06051/87-2353
E-Mail	frauenklinik@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG19	Ambulante Entbindung
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1500
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1498	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	P70	< 4	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
3	Z03	< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1739	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	1-208	1448	Registrierung evozierter Potentiale
3	9-260	781	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	9-261	361	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	9-263	< 4	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geburtshilfliche Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Ambulanz im rahmen von DMP	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)

Ermächtigung zur ambulanten gynäkologischen Behandlung	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 194,30052

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 391,64491

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 150,90543

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 372,20844

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1829,26829

Hebammen und Entbindungspfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 110,78287

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	Still- und Laktationsberater (IBCLC)
ZP05	Entlassungsmanagement	

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)

B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Volker Schermuly
Telefon	06051/12018-
E-Mail	praxis.schermuly@t-online.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Bernhard Cebulla
Telefon	06042/6670-
E-Mail	praxis@hno-buedingen.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Elham Attai
Telefon	06042/6670-
E-Mail	praxis@hno-buedingen.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
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
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR40	Spezialsprechstunde
VR02	Native Sonographie

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	< 4	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 3

Anzahl stationäre Fälle je Person: 0,33333

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Kinderklinik

B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Kinderklinik
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Hans-Ulrich Rhodius
Telefon	06051/87-2478
E-Mail	kinderklinik@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Nicht invasiv
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	In Kooperation mit der Universitätsklinik Frankfurt am Main
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	

VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	
VK25	Neugeborenenscreening	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK31	Kinderchirurgie	In Kooperation mit der Universitätsklinik Frankfurt am Main
VK34	Neuropädiatrie	
VK36	Neonatologie	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	
VK00	Sonstige im Bereich Pädiatrie	Sportmedizin

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3583
Teilstationäre Fallzahl	14

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J20	219	Akute Bronchitis
2	S06	202	Intrakranielle Verletzung
3	A09	181	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
4	S00	164	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
5	A08	141	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
6	J06	124	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
7	P07	104	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
8	K59	98	Sonstige funktionelle Darmstörungen
9	R10	81	Bauch- und Beckenschmerzen
10	N10	80	Akute tubulointerstitielle Nephritis

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	426	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-208	306	Registrierung evozierter Potentiale
3	8-010	170	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
4	9-984	113	Pflegebedürftigkeit
5	8-016	86	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
6	8-711	86	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
7	8-98g	83	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8	8-560	74	Lichttherapie
9	8-561	62	Funktionsorientierte physikalische Therapie
10	8-984	35	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigung zur pädiatrischen ambulanten Behandlung	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Pädiatrische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Medizinisches Versorgungszentrum	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 23,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 153,31622

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 440,17199

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ09	Kinderchirurgie	Konsiliarisch mit der Universität Frankfurt
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF03	Allergologie	
ZF17	Kinder-Gastroenterologie	Kooperation Dr. Sgoll
ZF20	Kinder-Pneumologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF44	Sportmedizin	
ZF16	Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,5	
Ambulant	0,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 477,73333

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 36,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 99,05999

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2889,51613

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6890,38462

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,58	
Ambulant	0,56	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 782,31441

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP01	Basale Stimulation
ZP28	Still- und Laktationsberatung
ZP05	Entlassungsmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-8 Medizinische Klinik I

B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Christoph Hildt
Telefon	06051/87-2293
E-Mail	medklinik1@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
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 Patientinnen und Patienten 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
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin

VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR06	Endosonographie

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	6883
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	679	Herzinsuffizienz
2	I48	434	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	I20	381	Angina pectoris
4	I10	364	Essentielle (primäre) Hypertonie
5	I21	270	Akuter Myokardinfarkt
6	J44	232	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
7	I25	206	Chronische ischämische Herzkrankheit
8	R07	197	Hals- und Brustschmerzen
9	J18	193	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
10	R55	192	Synkope und Kollaps

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	2112	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	1579	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	1-632	1264	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
4	1-275	1231	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5	8-837	1082	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
6	1-440	747	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
7	1-650	600	Diagnostische Koloskopie
8	8-83b	593	Zusatzinformationen zu Materialien
9	8-98f	470	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
10	1-710	435	Ganzkörperplethysmographie

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Internistische vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	244	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	5-378	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
3	1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
4	5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5	5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 36,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	36,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 188,00874

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 444,63824

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 91,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	91,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	91,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 75,07635

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9177,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,81

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,81	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,81	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8497,53086

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 761,39381

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1691,15479

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2365,2921

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	Wundexpertin nach ICW
ZP01	Basale Stimulation	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP05	Entlassungsmanagement	Pflegeüberleitung

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-9 Medizinische Klinik II

B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik II
Fachabteilungsschlüssel	0156
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Neumann-Haefelin
Telefon	06051/87-2704
E-Mail	medklinik2@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie

VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN23	Schmerztherapie
VN24	Stroke Unit
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1754
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	436	Hirninfarkt
2	G45	257	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
3	G40	134	Epilepsie
4	H81	127	Störungen der Vestibularfunktion
5	G43	66	Migräne
6	R42	61	Schwindel und Taumel
7	R20	51	Sensibilitätsstörungen der Haut
8	G44	40	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
9	G51	38	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
10	R51	37	Kopfschmerz

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-035	1335	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
2	1-207	691	Elektroenzephalographie (EEG)
3	1-204	682	Untersuchung des Liquorsystems
4	1-208	666	Registrierung evozierter Potentiale
5	8-981	634	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
6	9-984	444	Pflegebedürftigkeit
7	8-930	384	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8	3-052	210	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9	8-020	83	Therapeutische Injektion
10	1-206	69	Neurographie

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 152,92066

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 461,57895

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ42	Neurologie	Weiterbildung 2 Jahre

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 126,82574

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 815,81395

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2220,25316

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 470,24129

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP29	Stroke Unit Care
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-10 Radiologie

B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Thomas Schwarz
Telefon	06051/87-2335
E-Mail	radiologie-gn@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Interventionelle Radiologie
VR42	Kinderradiologie
VR43	Neuroradiologie
VR44	Teleradiologie
VR00	Mammographie Tomosynthese

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	3859	Native Computertomographie des Schädels
2	3-225	1700	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-222	1451	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	3-800	939	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5	3-207	849	Native Computertomographie des Abdomens
6	3-203	783	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
7	3-228	429	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8	3-202	283	Native Computertomographie des Thorax
9	3-802	271	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	3-205	252	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Radiologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Radiologische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ54	Radiologie	Volle Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-11 Urologie und Kinderurologie

B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologie und Kinderurologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Andreas Schneider
Telefon	06051/87-2884
E-Mail	urologie@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC20	Nierenchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG15	Spezialsprechstunde	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK29	Spezialsprechstunde	
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie	MRT-Fusionsbiopsie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR42	Kinderradiologie	
VR44	Teleradiologie	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	

VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VD14	Andrologie	
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	
VG16	Urogynäkologie	
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Robotische urologische Chirurgie

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2800
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N20	982	Nieren- und Ureterstein
2	C67	272	Bösartige Neubildung der Harnblase
3	N39	217	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
4	N40	168	Prostatahyperplasie
5	N13	151	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
6	N30	125	Zystitis
7	C61	118	Bösartige Neubildung der Prostata
8	N32	107	Sonstige Krankheiten der Harnblase
9	N45	62	Orchitis und Epididymitis
10	A41	61	Sonstige Sepsis

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-661	1698	Diagnostische Urethrozystoskopie
2	8-137	1291	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3	3-13d	1180	Urographie
4	8-132	955	Manipulationen an der Harnblase
5	5-550	564	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
6	5-562	554	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
7	5-573	475	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
8	9-984	392	Pflegebedürftigkeit
9	5-98b	270	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
10	5-572	235	Zystostomie

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Urologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Urologische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Urologische und kinderurologische vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	361	Operationen am Präputium
2	8-137	305	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
3	1-661	244	Diagnostische Urethrozystoskopie
4	5-624	24	Orchidopexie
5	5-585	19	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
6	1-460	7	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
7	5-530	7	Verschluss einer Hernia inguinalis
8	5-611	5	Operation einer Hydrocele testis
9	5-562	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
10	5-570	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 217,22265

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 466,66667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ60	Urologie	Volle Weiterbildungsermächtigung (60 Monate)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 130,96352

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3733,33333

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 930,23256

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5714,28571

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2800

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1206,89655

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP15	Stomamanagement
ZP05	Entlassungsmanagement

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-12 Gynäkologie (Belegabteilung)

B-12.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gynäkologie (Belegabteilung)
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Attila Demirhan
Telefon	06051/87-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG16	Urogynäkologie
VG18	Gynäkologische Endokrinologie

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	45
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N81	10	Genitalprolaps bei der Frau
2	N83	9	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
3	D25	7	Leiomyom des Uterus
4	D24	< 4	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
5	D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
6	K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
7	N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	N73	< 4	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
9	N80	< 4	Endometriose
10	N92	< 4	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-704	26	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
2	5-469	14	Andere Operationen am Darm
3	5-683	14	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
4	5-653	9	Salpingoovariektomie
5	5-657	7	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
6	1-472	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
7	1-572	< 4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
8	1-574	< 4	Biopsie am weiblichen Perineum durch Inzision
9	1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
10	1-693	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
2	5-651	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 45

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-13 Unfallchirurgie (Belegabteilung)

B-13.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Unfallchirurgie (Belegabteilung)
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Detlef Wolf
Telefon	06051/87-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Udo Patzel
Telefon	06051/87-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VO19	Schulterchirurgie
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
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
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VC66	Arthroskopische Operationen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	29
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	10	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	M17	9	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	M75	4	Schulterläsionen
4	S83	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
5	M23	< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-822	11	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
2	5-820	10	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
3	5-812	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5-814	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5	5-801	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
6	5-805	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
7	5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
8	5-816	< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare
9	5-819	< 4	Andere arthroskopische Operationen
10	5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 14,5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-14 Allgemeinchirurgie (Belegabteilung)

B-14.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemeinchirurgie (Belegabteilung)
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Dittmar Schlehuber
Telefon	06051/87-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	< 4	Hernia inguinalis
2	K42	< 4	Hernia umbilicalis
3	K43	< 4	Hernia ventralis
4	M71	< 4	Sonstige Bursopathien

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
2	5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
4	5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica
5	5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
6	5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
7	5-934	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-15 Urologie (Belegabteilung)

B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologie (Belegabteilung)
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Kurt Özdemir
Telefon	06051/87-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Herzbachweg 14
PLZ/Ort	63571 Gelnhausen
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG15	Spezialsprechstunde
VG16	Urogynäkologie
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
VK29	Spezialsprechstunde
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU08	Kinderurologie
VU09	Neuro-Urologie
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU13	Tumorchirurgie
VU14	Spezialsprechstunde
VU18	Schmerztherapie

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	13
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C67	7	Bösartige Neubildung der Harnblase
2	C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
3	D30	< 4	Gutartige Neubildung der Harnorgane
4	N30	< 4	Zystitis

B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-573	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
2	8-132	< 4	Manipulationen an der Harnblase
3	9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 13

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF44	Sportmedizin

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	289	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	1769	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	326	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	133	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	45	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	10	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	181	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	167	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	15	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	101	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	10	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	12	100,0	

Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	< 4	< 4	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	42	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	122	100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	118	100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	4	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	150	100,0	
Neonatologie (NEO)	262	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	163	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH)[1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

[1]In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX)[2]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

[2]In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Grundgesamtheit	288
Beobachtete Ereignisse	287
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,65%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,06 - 99,94%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	279
Beobachtete Ereignisse	278
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,64%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,00 - 99,94%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 - 97,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,08 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Grundgesamtheit	270
Beobachtete Ereignisse	266
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,52%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,17 - 95,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,25 - 99,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Frühmobilisation nach Aufnahme**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
Grundgesamtheit	157
Beobachtete Ereignisse	150
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,54%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,11 - 94,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,08 - 97,82%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Grundgesamtheit	183
Beobachtete Ereignisse	175
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,63%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,94 - 96,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,61 - 97,77%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Grundgesamtheit	175
Beobachtete Ereignisse	172
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,29%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,51 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,08 - 99,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	278
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	17,92
Ergebnis (Einheit)	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 1,22
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	288
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,25%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,76 - 13,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,99 - 9,66%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	287
Beobachtete Ereignisse	261
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,94%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,65 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,06 - 93,74%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
Kommentar Krankenhaus	Das Jahr 2019 war durch erhebliche organisatorische und bauliche Veränderungen in der Zentralen Aufnahme gekennzeichnet, wodurch die kontinuierliche Erfassung der Atemfrequenz beeinträchtigt war. Daraufhin wurde die Aufnahmedokumentation umstrukturiert und durch eine IT-Lösung unterstützt. Die involvierten Mitarbeiter werden regelmäßig unterwiesen.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 - 97,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
Grundgesamtheit	550
Beobachtete Ereignisse	549
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,82%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,05 - 99,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,98 - 99,97%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten
Ergebnis-ID	52249
Grundgesamtheit	1765
Beobachtete Ereignisse	548
Erwartete Ereignisse	549,67
Ergebnis (Einheit)	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,93 - 1,07
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,46%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Ergebnis-ID	321
Grundgesamtheit	1608
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,25%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 0,64%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Ergebnis-ID	51397
Grundgesamtheit	1608
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,63
Ergebnis (Einheit)	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 2,83
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Ergebnis-ID	51831
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,99
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	50
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,04%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,99 - 97,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,70 - 99,65%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803
Grundgesamtheit	1640
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	11,22
Ergebnis (Einheit)	0,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 1,28
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,43
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 2,41
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 3,62
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,32%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,45 - 8,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60683
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,15 - 12,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60684
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	69
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,27%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	20,59%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,95 - 20,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,35 - 36,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,06 - 88,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,93 - 96,39%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	193
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,71 - 2,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,95%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	143
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,30%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,09 - 98,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,20 - 99,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,90%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Leitlinienkonforme Indikation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,37 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,68 - 99,59%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,15 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	**Systeme 1. Wahl**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Ergebnis-ID	54141
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,67 - 96,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,15 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	**Systeme 2. Wahl**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Ergebnis-ID	54142
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,08 - 0,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Systeme 3. Wahl**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	131
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,59 - 1,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	178
Beobachtete Ereignisse	173
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,19%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,63 - 89,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,59 - 98,79%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 0,38
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Qualitätsindex zu akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	503
Beobachtete Ereignisse	490
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,42%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,37 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,63 - 98,48%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	**Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	23,31%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	56,14 - 56,85%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,93 - 31,18%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 1,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 3,27
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	6,54
Ergebnis (Einheit)	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 2,07
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	133
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,45
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,28
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Kommentar Krankenhaus	Eine interne Einzellfallanalyse wurde durchgeführt.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52315
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 1,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,92%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,11
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54001
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	97
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,53 - 97,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,55 - 98,97%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54002
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,33%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,46 - 94,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,18 - 98,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Verweildauer**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,35 - 12,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,42%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sturzprophylaxe**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54004
Grundgesamtheit	158
Beobachtete Ereignisse	158
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 96,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,63 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	9,15
Ergebnis (Einheit)	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 1,60
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,40 - 1,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,99 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	7,46%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,06 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,29 - 4,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,23 - 16,31%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,26 - 2,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,57 - 9,84%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 3,48
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	158
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	7,50
Ergebnis (Einheit)	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 2,04
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	71
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,13%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,42
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 1,46
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüft-Endoprothesenwechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,87
Ergebnis (Einheit)	1,40
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,83 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 3,24
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Verweildauer**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	7,92%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,48 - 13,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,07 - 14,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sturzprophylaxe**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54050
Grundgesamtheit	91
Beobachtete Ereignisse	91
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,85 - 97,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,95 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	81
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	14,72
Ergebnis (Einheit)	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 1,71
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	11,08
Ergebnis (Einheit)	0,81
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 1,46
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,72
Ergebnis (Einheit)	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 1,86
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,60 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	141800
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,21 - 0,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,80%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Leitlinienkonforme Indikation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	50055
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,35 - 90,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,61 - 98,51%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Leitlinienkonforme Systemwahl**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	50005
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 - 97,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,45%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,33 - 91,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,20 - 99,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,32
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,76 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,14 - 96,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,82 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,25%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sondendislokation oder -dysfunktion**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Kommentar Krankenhaus	Eine interne Einzelfallanalyse wurde durchgeführt.

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	**Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	131803
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	33,33%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	57,74 - 59,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,81 - 60,94%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,04
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,71 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	151800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,26 - 1,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,37 - 0,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,37 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	603
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,90 - 99,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,57 - 99,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,89 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,74 - 14,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,33
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,64 - 7,74
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,05
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 10,59
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 - 1,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,80 - 4,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,51 - 3,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Kommentar Krankenhaus	Eine interne Einzelfallanalyse wurde durchgeführt.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,83 - 98,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51443
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,50 - 99,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,41 - 2,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,89 - 5,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	**Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,77 - 4,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,30 - 4,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54020
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	92
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,87 - 98,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,99 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur unikondylären Schlittenprothese**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Ergebnis-ID	54021
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,39 - 96,86%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,68 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54022
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,61 - 94,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,15%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	50481
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54124
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,73 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,92 - 4,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,50
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54127
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,43%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	54128
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,41 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	119
Beobachtete Ereignisse	117
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,32%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,56 - 97,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,08 - 99,54%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**HER2-Positivitätsrate**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Ergebnis-ID	52268
Grundgesamtheit	112
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,46%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,71 - 13,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,92 - 10,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	31
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,33 - 99,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	55
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,68 - 98,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,47 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Primäre Axilladissektion bei DCIS**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladissektion bei DCIS
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Ergebnis-ID	50719
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,33 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 5,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,08%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,74 - 97,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,88 - 99,66%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,55 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,16 - 3,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	115
Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,65 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,93 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,77 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	51070
Grundgesamtheit	243
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,56%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	51832
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,68 - 4,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	51837
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	51076
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,93 - 3,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	50050
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51838
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,49 - 1,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51843
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,23
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	51079
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,15 - 6,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	50053
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,06
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	51078
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,87 - 3,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	50052
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Ergebnis-ID	51901
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,51
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,08 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	50060
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 4,61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)
Ergebnis-ID	50062
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,45
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 4,01
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Zunahme des Kopfumfangs**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zunahme des Kopfumfangs
Ergebnis-ID	52262
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 22,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,43 - 10,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Durchführung eines Hörtests**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Ergebnis-ID	50063
Grundgesamtheit	255
Beobachtete Ereignisse	255
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,98 - 98,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,52 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Ergebnis-ID	50069
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,65
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C
Ergebnis-ID	50074
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 0,76
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	20510
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	61,00
Ergebnis (Einheit)	0,41
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 0,61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	20510
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,10%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,30 - 0,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 0,16%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	20510
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,02%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,05 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 0,05%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	20510
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	Ja
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	Trifft nicht zu
MRE	Ja

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Diabetes mellitus Typ 1
Brustkrebs

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Darmzentrum (R0 Resektion bei Rektum OP)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anteil der R0 Resektionen an allen Rektumresektionen
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2019
Datenerhebung	Betrachtet werden alle R0 Resektionen bezogen auf alle Rektumresektionen
Rechenregeln	Ermittlung des Anteils der R0 Resektionen an allen Rektumresektionen
Referenzbereiche	>90%
Vergleichswerte	Median aller Darmkrebszentren 96,08%
Quellenangaben	Jahresbericht DKG/Darmkrebszentren

Leistungsbereich: Darmzentrum (Qualität des TME-Rektumpräparates(Angabe Pathologie)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Möglichst viele Patienten mit TME-Rektumpräparaten mit guter o. moderater Qualität
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2019
Datenerhebung	Betrachtet werden alle Patienten mit TME-Rektumpräparaten mit guter oder moderater Qualität bezogen auf alle Patienten mit TME-Rektumpräparaten
Rechenregeln	Ermittlung des Anteils der Patienten mit TME-Rektumpräparaten mit guter oder moderater Qualität an allen Patienten mit TME-Rektumpräparaten
Referenzbereiche	>85%
Vergleichswerte	Median aller Darmkrebszentren 95,24%
Quellenangaben	Jahresbericht DKG/Darmkrebszentren

Leistungsbereich: Darmzentrum (Sekundäre Lebermetastasenresektionen bei Patienten mit KRK UICC Stadium IV)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antreil der Patienten mit KRK UICC Stadium IV mit einer sekundären Lebermetastasenresektion an allen Patienten mit KRK UICC Stadium IV
Ergebnis	100%
Messzeitraum	2019
Datenerhebung	Betrachtet werden Patienten mit KRK UICC Stadium IV mit und einer sekundären Lebermetastasenresektion bezogen auf alle Patienten mit KRK UICC Stadium IV
Rechenregeln	Ermittlung des Anteils der Patienten mit KRK UICC Stadium IV mit und einer sekundären Lebermetastasenresektion an allen Patienten mit KRK UICC Stadium IV
Referenzbereiche	>10%
Vergleichswerte	Median in allen Darmkrebszentren : 33,33%
Quellenangaben	Jahresbericht DKG/ Darmkrebszentren

Leistungsbereich: Darmzentrum (Beginn der adjuvanten systemischen Therapie)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Möglichst häufig Beginn der adjuvanten systemischen Therapie innerhalb der vorgegebenen Zeit
Ergebnis	100,00%
Messzeitraum	2019
Datenerhebung	Betrachtet werden Patienten mit einem Therapiebeginn innerhalb der vorgegebenen Zeit bezogen auf allen Patienten mit einem Karzinom UICC Stadium III, die eine adjuvante Chemotherapie erhalten haben
Rechenregeln	Berechnung des Anteils der Patienten mit einem Therapiebeginn innerhalb der vorgegebenen Zeit an allen Patienten mit einem Karzinom UICC Stadium III, die eine adjuvante Chemotherapie erhalten haben
Referenzbereiche	Keine Vorgabe
Vergleichswerte	Median der Darmkrenszentren: 92,86%
Quellenangaben	Jahresbericht DKG/ Darmkrebszentren

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	97
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	14

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

Organsystem Pankreas	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019:	97
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	97

Organsystem Pankreas	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019:	14
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	18

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)	Ja

Organsystem Pankreas	
Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)	Ja

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt	Nein

Organsystem Pankreas	
Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt	Nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	Nein

Organsystem Pankreas	
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	Nein

C-5.2.6 Übergangsregelung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt	Nein

Organsystem Pankreas	
Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt	Nein

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2 (CQ06)
Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Nein

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	104
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	23
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	23

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tatbestände
Intensiv-medizin	A2.2-G - Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0
Intensiv-medizin	A2.2-G - Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0
Unfall-chirurgie	A3.2-G - Unfallchirurgie	Nachtschicht	100,00%	0
Unfall-chirurgie	A3.2-G - Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	0
Unfall-chirurgie	A4.1-G - Unfallchirurgie	Nachtschicht	100,00%	0
Unfall-chirurgie	A4.1-G - Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Intensiv-medizin	A2.2-G - Intensivstation	Nachtschicht	89,04%
Intensiv-medizin	A2.2-G - Intensivstation	Tagschicht	77,81%
Unfall-chirurgie	A3.2-G - Unfallchirurgie	Nachtschicht	71,23%
Unfall-chirurgie	A3.2-G - Unfallchirurgie	Tagschicht	84,38%
Unfall-chirurgie	A4.1-G - Unfallchirurgie	Nachtschicht	73,70%
Unfall-chirurgie	A4.1-G - Unfallchirurgie	Tagschicht	72,60%

Main-Kinzig-Kliniken Schlüchtern

Zuständigkeiten

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Andrea Leipold
Telefon	06661/81-2273
Fax	06661/81-2445
E-Mail	andrea.leipold@mkkliniken.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dieter Bartsch
Telefon	06051/87-0
Fax	06051/87-2617
E-Mail	info@mkkliniken.de

Weiterführende Links
Link zur Internetseite des Krankenhauses: http://www.mkkliniken.de/
Link zu weiterführenden Informationen: http://www.mkkliniken.de/kliniken-schluechtern.aspx

Link	Beschreibung
http://www.mkkliniken.de/unternehmen-uebersicht.aspx	Unter Unternehmen
http://www.mkkliniken.de/kliniken---fachabteilungen.aspx	Unsere Kliniken

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Krankenhaus Schlüchtern
Hausanschrift	Kurfürstenstr. 17 36381 Schlüchtern
Zentrales Telefon	06661/81-0
Fax	06661/81-6899
Institutionskennzeichen	260611247
Standortnummer	00
URL	http://www.mkkliniken.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dirk Meininger
Telefon	06051/87-2478
Fax	06051/87-
E-Mail	info@mkkliniken.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Elke Pfeifer
Telefon	06051/87-2369
Fax	06051/87-2691
E-Mail	info@mkkliniken.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dieter Bartsch
Telefon	06051/87-2203
Fax	06051/87-2201
E-Mail	info@mkkliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Main-Kinzig-Kreis
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Johann-Wolfgang-Goethe-Universität in Frankfurt/Main, Hochschule Fulda

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP53	Aromapflege/-therapie
MP54	Asthmaschulung

MP55	Audiometrie/Hördiagnostik
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
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	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistungsangebot mit Zuzahlung.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Eine Begleitperson kann in jeder Fachabteilung zu unterschiedlichen Bedingungen und Tarifen aufgenommen werden.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Besuchsdienst "Grüne Damen"
NM42	Seelsorge		Katholische und evangelische Klinikseelsorger bieten Begleitung und Unterstützung für Patienten unabhängig von Konfessionen an.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM68	Abschiedsraum		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Demenzbeauftragte GKP
Titel, Vorname, Name	Heike Heil
Telefon	06051/87-2048
E-Mail	Heike.Heil@mkkliniken.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF23	Allergenarme Zimmer
BF24	Diätische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	342

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	8046
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	15285

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 63,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	61,65	
Ambulant	1,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	63,31	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 24,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,92	
Ambulant	0,34	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,26	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 11

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 187,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	180,56	
Ambulant	7,38	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	187,94	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 26,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,89	
Ambulant	5,38	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,27	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,33	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,67	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,74	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,6	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,6	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 25,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,45	
Ambulant	2,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,58	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 9,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,66	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 11,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,64	
Ambulant	0,98	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,62	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	1,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,32	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 5,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,3	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,99	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 5,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,25	
Nicht Direkt	0	

SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 0,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,97	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 4,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,25	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 7,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,43	
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 7,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,45	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 55,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	55,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	55,7	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 9,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,35	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,35	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 11,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,5	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Andrea Leipold
Telefon	06051/87-2673
Fax	06051/87-2691
E-Mail	andrea.leipold@mkkliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	1. QM-Runde der Krankenhausleitung Teilnehmer: Geschäftsführer + Stellv., ärztlicher Direktor + Stellv., Pflegedirektorin + Stellv. , Leitung QM 2. Qualitätskonferenz Teilnehmer:Chefärzte, qualitätsbeauftragte Ärzte, Pflegedirektorin, Leitung Med.Controlling, Geschäftsführung, QMB
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Andrea Leipold
Telefon	06051/87-2673
Fax	06051/87-2691
E-Mail	andrea.leipold@mkkliniken.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	RM-/CIRS-Konferenz Teilnehmer: Ärztllicher Direktor, ärztliche Mitarbeiter verschiedener Abteilungen , Pflegedienst, Funktionsabteilungen (OP, Anästhesie, Notaufnahme), Hygienefachkraft, Medizintechnik, EDV, Haustechnik, Verwaltung, Betriebsrat, Hauswirtschaft, Risikomanagerin, Leitung QM
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Abteilungsübergreifendes RM-Konzept mit Maßnahmenplanung Datum: 13.03.2019
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Konzepte Schulung und Umsetzung klinisches Notfallmanagement Datum: 12.07.2019
RM05	Schmerzmanagement	Name: Klinikspezifische Schmerzkonzepte Datum: 30.07.2019
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Sturzpräventionskonzept nach Expertenstandard Datum: 10.03.2019
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Dekubituspräventionskonzept nach Expertenstandard Datum: 16.03.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Allgemeine und klinikspezifische Konzepte zur Deeskalation und zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Datum: 21.06.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Verfahrensanweisungen Umgang mit Medizinprodukten Datum: 11.11.2019
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: OP-Checkliste, QM-Handbuch zur klinischen Anwendung von Blut Datum: 24.01.2020
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Klinikspezifische Regelungen Datum: 06.10.2019

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: Regelungen zur perioperativen Patientensicherheit Datum: 17.04.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Klinik- und berufsgruppenspezifische Regelungen Datum: 17.07.2020
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Konzept Entlassmanagement nach § 39 SGB V und pfleg. Expertenstandard Datum: 20.01.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	-Arzneimitteltherapiesicherheit: Einführung eines elektronischen Medikamentenverordnungs- und -dokumentationssystems; -elektronisches strukturiertes Assessment pflegerischer Risiken durch Einführung einer DV-gestützten Pflegedokumentation (Apenio); -Standardisierung der Kennzeichnung von i.v.-Medikation und Infusionen; -Weiterentwicklung des Ereinschätzungssystems in der Interdisziplinären Notaufnahme.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	17.02.2020
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Nein

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Einer der Krankenhaushygieniker ist ein externer Kooperationspartner und für beide Standorte zuständig
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	6	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte" (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	40	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dirk Meininger
Telefon	06051/87-2297
Fax	06051/87-2291
E-Mail	

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arznei mittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arznei mittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	32,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	105,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE Rhein-Main
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände" (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Anonyme Beschwerden können über das Sekretariat der Pflegedienstleitung per Telefon oder per Email eingereicht werden

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Sekretariat Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Monika Eck
Telefon	06661/81-2273
Fax	06661/81-2445
E-Mail	pdl-slu@mkkliniken.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Sekretariat Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Edith Nitsche
Telefon	06661/81-2273
Fax	06661/81-2445
E-Mail	pdl-slu@mkkliniken.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Maria Solbach
Telefon	06059/1022-
E-Mail	info@mkkliniken.de

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Christine Frey
Telefon	06059/9090-07
E-Mail	info@mkkliniken.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

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

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dirk Meininger
Telefon	06051/87-2297
Fax	06051/87-2291
E-Mail	info@mkkliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:
Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese: Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.
Medikationsprozess im Krankenhaus: Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:
Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.
Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.
Entlassung: Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		Es finden regelmäßige Schulungen für Mitarbeiter des Hauses durch qualifizierte Mitarbeiter der Kooperationsapotheke zu aktuellen Themen statt.
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		Informationsmaterialien sind bereichsspezifisch vorhanden.
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Ärztlicher Anamnesebogen Letzte Aktualisierung: 16.01.2020	Die Arzneimittelanamnese wird im Rahmen der ärztlichen Anamnese durchgeführt und routinemäßg auf einem standardisierten Bogen erfasst.
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Projekt zum elektronischen Medikationstool (u.a. Erfassung der Vormedikation, Anordnung und Verabreichung, Kompatibilitäts- und Plausibilitätsprüfungen) wird in Pilotbereichen durchgeführt.

AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Arzneimittelversorgung - Verordnung, Bestellung, Lagerung Letzte Aktualisierung: 16.03.2020	Bereichsübergreifende Prozessbeschreibung ist vorhanden.
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen	Spezifische Arzneimittel werden in der Kooperationsapotheke durch qualifiziertes Personal in einer infrastrukturell geeigneten Umgebung zubereitet.
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	Projekt zum elektronischen Medikationstool wird in Pilotbereichen durchgeführt.
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		Wird in Pilotbereichen durchgeführt (Projekt "Elektronische Pflegedokumentation").
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung	

AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja

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

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

Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen:	Ja

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Anästhesiologie

B-1.1 Allgemeine Angaben Anästhesiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesiologie
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Dirk Meininger
Telefon	06661/81-2202
E-Mail	anaesthesie@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Anästhesiologie
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie

B-1.5 Fallzahlen Anästhesiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	201
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	24	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C50	16	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
3	C61	10	Bösartige Neubildung der Prostata
4	C67	10	Bösartige Neubildung der Harnblase
5	I50	10	Herzinsuffizienz
6	C25	9	Bösartige Neubildung des Pankreas
7	C80	9	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
8	C18	7	Bösartige Neubildung des Kolons
9	C22	7	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
10	C64	7	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	108	Pflegebedürftigkeit
2	8-915	70	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3	8-903	12	(Analgo-)Sedierung
4	8-800	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	8-144	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
7	8-148	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8	8-910	4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9	3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
10	3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Anästhesiologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,75

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,75

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Ein Jahr Weiterbildung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12,53117

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 287,14286

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ02	Diplom

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP14	Schmerzmanagement

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Chirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Gemischte Hauptbelegabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christoph Schreyer
Telefon	06661/81-2202
E-Mail	chirurgie@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgie
VC63	Amputationschirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VO14	Endoprothetik
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VR02	Native Sonographie
VC71	Notfallmedizin
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC62	Portimplantation
VO19	Schulterchirurgie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC58	Spezialsprechstunde
VO13	Spezialsprechstunde
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie
VC24	Tumorchirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

B-2.5 Fallzahlen Chirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2729
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	173	Sonstige Spondylopathien
2	K80	169	Cholelithiasis
3	M17	169	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
4	M16	120	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
5	K40	97	Hernia inguinalis
6	S06	96	Intrakranielle Verletzung
7	K57	87	Divertikulose des Darmes
8	S72	84	Fraktur des Femurs
9	S52	82	Fraktur des Unterarmes
10	L02	81	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	678	Pflegebedürftigkeit
2	5-835	404	Knochenersatz an der Wirbelsäule
3	5-839	330	Andere Operationen an der Wirbelsäule
4	5-032	314	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5	5-832	310	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-831	271	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
7	5-984	251	Mikrochirurgische Technik
8	5-86a	239	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
9	5-836	238	Spondylodese
10	5-830	196	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Chirurgische berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	111	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-787	19	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-530	15	Verschluss einer Hernia inguinalis
4	5-790	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	5-534	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	5-811	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis
7	8-201	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9	1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
10	5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 214,54403

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 414,74164

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

Anzahl: 5

Anzahl stationäre Fälle je Person: 545,8

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ41	Neurochirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 126,51831

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1491,25683

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1436,31579

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ13	Hygienefachkraft

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	z. B. Diabetesberatung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	Pflegeüberleitung

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Geriatrie

B-3.1 Allgemeine Angaben Geriatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Alexander Große
Telefon	06661/81-2290
E-Mail	geriatrie@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Geriatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geriatrie
VD20	Wundheilungsstörungen
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
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
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie

VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN23	Schmerztherapie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VN22	Schlafmedizin

B-3.5 Fallzahlen Geriatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1244
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R26	190	Störungen des Ganges und der Mobilität
2	S72	112	Fraktur des Femurs
3	I50	111	Herzinsuffizienz
4	S32	63	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
5	I63	46	Hirninfarkt
6	S22	34	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
7	G30	33	Alzheimer-Krankheit
8	J18	31	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	E86	23	Volumenmangel
10	N39	23	Sonstige Krankheiten des Harnsystems

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	1171	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	9-984	828	Pflegebedürftigkeit
3	9-200	235	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
4	8-810	35	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5	1-771	29	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
6	3-035	23	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
7	8-800	21	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8	1-613	15	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
9	8-144	12	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
10	8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Geriatrische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Heilmittelambulanz	
Ambulanzart	Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)

Interdisziplinäre Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Geriatrische Belegarztpraxis	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 266,38116

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 374,6988

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigung zusammen mit der MK II in Schlüchtern
AQ42	Neurologie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatrie	Weiterbildungsermächtigung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42,32732

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 270,43478

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 392,42902

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 354,41595

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2488

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	Pflegeüberleitung
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP07	Geriatrie	z. B. Zercur
ZP20	Palliative Care	Versetzung zum 01.01.2019 auf Palli
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	z. B. Diabetesberatung
ZP24	Deeskalationstraining	z. B. Deeskalationstrainer in der Psychiatrie

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-4 Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)

B-4.1 Allgemeine Angaben Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Norbert Staab
Telefon	06661/5100-
E-Mail	info@HNO-MKK.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Andreas Bauer
Telefon	06661/5100-
E-Mail	info@HNO-MKK.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Frank Burghof
Telefon	06661/5100-
E-Mail	info@HNO-MKK.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
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
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin

B-4.5 Fallzahlen Hals- Nasen- Ohrenheilkunde (Belegabteilung)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	174
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	59	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	J35	28	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
3	J32	16	Chronische Sinusitis
4	H91	14	Sonstiger Hörverlust
5	J36	10	Peritonsillarabszess
6	H61	4	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres
7	H81	4	Störungen der Vestibularfunktion
8	J01	4	Akute Sinusitis
9	J03	4	Akute Tonsillitis
10	B08	< 4	Sonstige Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind, anderenorts nicht klassifiziert

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	79	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	70	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-224	21	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
4	5-281	21	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
5	9-984	12	Pflegebedürftigkeit
6	1-242	10	Audiometrie
7	1-208	9	Registrierung evozierter Potentiale
8	5-282	5	Tonsillektomie mit Adenotomie
9	1-20a	< 4	Andere neurophysiologische Untersuchungen
10	1-410	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Ohrmuschel

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285	66	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
2	5-200	42	Parazentese [Myringotomie]
3	5-216	< 4	Reposition einer Nasenfraktur

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 3

Anzahl stationäre Fälle je Person: 58

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	1 Jahr Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF33	Plastische Operationen

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-5 Medizinische Klinik II

B-5.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik II

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik II
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr.med Wolfgang Hahn
Telefon	06661/81-2909
E-Mail	medklinik2@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
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
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

VI35	Endoskopie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters

B-5.5 Fallzahlen Medizinische Klinik II

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2400
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	224	Herzinsuffizienz
2	I10	184	Essentielle (primäre) Hypertonie
3	J18	168	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	J44	126	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	I48	121	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
6	A09	89	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
7	N39	87	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	R55	66	Synkope und Kollaps
9	E11	65	Diabetes mellitus, Typ 2
10	A41	61	Sonstige Sepsis

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	1203	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	371	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	9-200	161	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
4	8-706	137	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5	8-800	136	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	8-144	108	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
7	1-710	80	Ganzkörperplethysmographie
8	3-035	66	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9	8-831	64	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
10	8-390	63	Lagerungsbehandlung

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Interdisziplinäre Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 20,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 115,60694

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 640

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 33,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,53502

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4800

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 960

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1012,65823

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 863,30935

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	z. B. Diabetesberatung
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	GKP arbeitet als Aushilfe
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP02	Bobath	
ZP05	Entlassungsmanagement	Pflegeüberleitung

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-6 Medizinische Klinik III

B-6.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik III
Fachabteilungsschlüssel	0107
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralf Sprehe
Telefon	06661/81-2300
E-Mail	medklinik3@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI27	Spezialsprechstunde
VI35	Endoskopie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

B-6.5 Fallzahlen Medizinische Klinik III

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	806	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-440	448	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3	1-650	270	Diagnostische Koloskopie
4	3-052	115	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	1-444	87	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	5-513	82	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
7	5-469	39	Andere Operationen am Darm
8	1-640	30	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
9	5-452	25	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
10	1-654	16	Diagnostische Rektoskopie

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	639	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	171	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	5-452	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildung für vier Jahre gemeinsam mit Chefärzten der Med. Klinik II in Schlüchtern (Dr. Hahn) und der geriatrischen Klinik in Schlüchtern (Dr. Große)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-7 Psychiatrie und Psychotherapie

B-7.1 Allgemeine Angaben Psychiatrie und Psychotherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Psychiatrie und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr.med. Susanne Markwort
Telefon	06661/81-3610
E-Mail	psychiatrie@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Psychiatrie und Psychotherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Psychiatrie und Psychotherapie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP12	Spezialsprechstunde
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

B-7.5 Fallzahlen Psychiatrie und Psychotherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1271
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	383	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F33	194	Rezidivierende depressive Störung
3	F20	128	Schizophrenie
4	F05	84	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
5	F32	80	Depressive Episode
6	F43	73	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
7	F12	45	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
8	F25	37	Schizoaffektive Störungen
9	F31	37	Bipolare affektive Störung
10	F15	27	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	11989	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	2064	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	1309	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	9-617	1298	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
5	9-618	1215	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
6	9-981	978	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
7	9-619	774	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
8	9-982	489	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
9	9-61a	458	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
10	9-984	358	Pflegebedürftigkeit

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institusambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)

Psychiatrische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,47	
Ambulant	1,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 65,27992

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,24	
Ambulant	0,34	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 203,6859

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	Innerhalb IKVT Wiesbaden

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 61,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	59,12	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	61,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21,49865

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,73	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 188,85587

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2542

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1271

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1531,3253

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,61	
Ambulant	2,13	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 147,61905

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ02	Diplom
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP25	Gerontopsychiatrie
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 11,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,64	
Ambulant	0,98	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 119,45489

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	1,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10591,66667

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 6,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 201,10759

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1694,66667

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 5,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 239,81132

B-8 Radiologie

B-8.1 Allgemeine Angaben Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Thomas Schwarz
Telefon	06051/87-2335
E-Mail	radiologie-gn@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR41	Interventionelle Radiologie
VR44	Teleradiologie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR43	Neuroradiologie
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

B-8.5 Fallzahlen Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	1385	Native Computertomographie des Schädels
2	3-225	622	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-222	392	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	3-203	383	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5	3-207	181	Native Computertomographie des Abdomens
6	3-800	173	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
7	3-206	120	Native Computertomographie des Beckens
8	3-205	76	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9	3-202	74	Native Computertomographie des Thorax
10	3-802	19	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Radiologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Radiologische Praxis im Facharztzentrum Schlüchtern	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

B-9 Chirurgie (Belegabteilung)

B-9.1 Allgemeine Angaben Chirurgie (Belegabteilung)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgie (Belegabteilung)
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Eberhard Wetzel
Telefon	06661/81-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Friedrich Pitz
Telefon	06661/81-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Attila Zari
Telefon	06661/81-0
E-Mail	info@mkkliniken.de
Straße/Nr	Kurfürstenstr. 17
PLZ/Ort	36381 Schlüchtern
Homepage	http://www.mkkliniken.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Chirurgie (Belegabteilung)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgie (Belegabteilung)
VC63	Amputationschirurgie
VD20	Wundheilungsstörungen

B-9.5 Fallzahlen Chirurgie (Belegabteilung)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	27
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	8	Hernia inguinalis
2	C44	4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
3	C49	< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
4	C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
5	E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
6	K42	< 4	Hernia umbilicalis
7	K43	< 4	Hernia ventralis
8	M20	< 4	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
9	M23	< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
10	M72	< 4	Fibromatosen

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	7	Verschluss einer Hernia inguinalis
2	5-932	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	9-984	4	Pflegebedürftigkeit
4	5-181	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5	5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
6	5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
7	5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
8	5-808	< 4	Offen chirurgische Arthrodese
9	5-812	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
10	5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-531	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis
2	5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 3

Anzahl stationäre Fälle je Person: 9

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	207	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	4	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	170	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	169	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	< 4	< 4	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	43	100,0	

Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	148	100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	148	100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	190	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH)[3]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

[3]In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Koronarchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Nierentransplantation (PNTX)[4]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	**Ambulant erworbene Pneumonie**
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Grundgesamtheit	207
Beobachtete Ereignisse	206
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,52%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,31 - 99,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

[4]In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	206
Beobachtete Ereignisse	205
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,51%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,30 - 99,91%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 - 97,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Grundgesamtheit	201
Beobachtete Ereignisse	199
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,17 - 95,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,45 - 99,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Frühmobilisation nach Aufnahme**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
Grundgesamtheit	112
Beobachtete Ereignisse	110
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,21%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,11 - 94,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,72 - 99,51%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Grundgesamtheit	115
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,13%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,94 - 96,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,24 - 99,85%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Grundgesamtheit	114
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,51 - 98,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,74 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	202
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	14,60
Ergebnis (Einheit)	1,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 1,81
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	**Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	207
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	10,63%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,76 - 13,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,12 - 15,57%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	206
Beobachtete Ereignisse	204
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,03%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,65 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,53 - 99,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,01
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 297,77
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,45 - 8,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60683
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,15 - 12,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung der Kennzahl	**Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	60684
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,95 - 20,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 75,00 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,06 - 88,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,71 - 2,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54001
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	123
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,53 - 97,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54002
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,46 - 94,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20
Kommentar Krankenhaus	Eine interne Einzelfallanalyse wurde durchgeführt.

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Verweildauer**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	12,77%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,35 - 12,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,98 - 25,17%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sturzprophylaxe**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54004
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	142
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 96,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,37 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,60
Ergebnis (Einheit)	0,76
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 - 1,61
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,59 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,40 - 1,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,99 - 6,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,06 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,29 - 4,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,26 - 2,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,63
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,93 - 5,63
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20
Kommentar Krankenhaus	Eine interne Einzellfallanalyse wurde durchgeführt.

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	151
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5,33
Ergebnis (Einheit)	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 2,13
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,23%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,71
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,24 - 1,91
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüft-Endoprothesenwechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,12
Ergebnis (Einheit)	1,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,83 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 4,39
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Präoperative Verweildauer**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,48 - 13,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sturzprophylaxe**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54050
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,85 - 97,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,03 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	8,46
Ergebnis (Einheit)	0,71
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 - 1,37
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,64
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 1,71
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,40
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 2,06
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54020
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	121
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,87 - 98,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,92 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zur unikondylären Schlittenprothese**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Ergebnis-ID	54021
Grundgesamtheit	27
Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,39 - 96,86%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,54 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54022
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,61 - 94,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	50481
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54124
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,73 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,92 - 4,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N01

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	142
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,59
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54127
Grundgesamtheit	137
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,73%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	54128
Grundgesamtheit	136
Beobachtete Ereignisse	136
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,82 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	7827
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	41,00
Ergebnis (Einheit)	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 - 1,28
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	7827
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,45%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,30 - 0,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 0,62%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3**
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,05 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	N02

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	**Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4**
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	7827
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,05%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

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

		Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog
A41	=	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	=	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A43	=	Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
A99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	=	Unvollzählige oder falsche Dokumentation
D51	=	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	=	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	=	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	=	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	=	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
S90	=	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	=	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	=	Besondere klinische Situation
U32	=	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U33	=	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U34	=	Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
U99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	Nein
MRE	Ja
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
Schlaganfall: neurologische Frührehabilitation	Trifft nicht zu

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	121

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2019:	121
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	117

C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)	Ja

C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt	Nein

C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5 SGB V) erteilt	Nein

C-5.2.6 Übergangsregelung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt	Nein

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	30
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	7
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	7

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tatbestände
Geriatrie	A3.1-S - Geriatrie	Tagschicht	100,00%	0
Geriatrie	A3.1-S - Geriatrie	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatrie	A4.1-S - Geriatrie	Tagschicht	100,00%	0
Geriatrie	A4.1-S - Geriatrie	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Geriatrie	A3.1-S - Geriatrie	Tagschicht	85,21%
Geriatrie	A3.1-S - Geriatrie	Nachtschicht	91,78%
Geriatrie	A4.1-S - Geriatrie	Tagschicht	92,60%
Geriatrie	A4.1-S - Geriatrie	Nachtschicht	91,78%