



Strukturierter Qualitätsbericht 2019

Gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019

Johanniter GmbH - Johanniter Krankenhaus Bonn



JOHANNITER

Aus Liebe zum Leben

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	3
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	8
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	9
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	9
A-9 Anzahl der Betten	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	10
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-12.1 Qualitätsmanagement	16
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	16
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	19
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	23
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	24
A-13 Besondere apparative Ausstattung	26
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	27
A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe	27
A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	27
A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	27
A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	28
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	29

B-[1]	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie	29
B-[1].1	Name	29
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	29
B-[1].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	29
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	29
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[1].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie"	30
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	31
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	31
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[1].11	Personelle Ausstattung	33
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	33
B-[1].11.2	Pflegepersonal	34
B-[1].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	35
B-[2]	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	36
B-[2].1	Name	36
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	36
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	36
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	36
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie"	37
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	38
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	38
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[2].11	Personelle Ausstattung	39
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	39
B-[2].11.2	Pflegepersonal	40
B-[2].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	41
B-[3]	Klinik für Geriatrie	42
B-[3].1	Name	42

B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	42
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	42
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	42
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Geriatrie"	43
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	43
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	43
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	43
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[3].11	Personelle Ausstattung	45
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	45
B-[3].11.2	Pflegepersonal	46
B-[3].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	47
B-[4]	Klinik für Geriatrie / Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	48
B-[4].1	Name	48
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	48
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	48
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	49
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	49
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Geriatrie / Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)"	49
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	49
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	49
B-[4].11	Personelle Ausstattung	50
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	50
B-[4].11.2	Pflegepersonal	51
B-[5]	Allgemeine Chirurgie I und III / Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Leistungsschwerpunkt Neurochirurgie	52
B-[5].1	Name	52
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	52
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	53
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie I und III / Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Leistungsschwerpunkt Neurochirurgie"	54
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	55
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	55

B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	55
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[5].11	Personelle Ausstattung	56
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	56
B-[5].11.2	Pflegepersonal	57
B-[5].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	59
B-[6]	Allgemeine Chirurgie II / Leistungsschwerpunkt Plastische Chirurgie	60
B-[6].1	Name	60
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	60
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	60
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	60
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	61
B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie II / Leistungsschwerpunkt Plastische Chirurgie"	61
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	62
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	62
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	62
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	62
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[6].11	Personelle Ausstattung	63
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	63
B-[6].11.2	Pflegepersonal	64
B-[6].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	66
B-[7]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	67
B-[7].1	Name	67
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	67
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	67
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	68
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	68
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	69
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	69
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	69

B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	69
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	69
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	70
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	71
B-[7].11	Personelle Ausstattung	71
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	71
B-[7].11.2	Pflegepersonal	72
B-[7].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	74
B-[8]	Augenheilkunde	75
B-[8].1	Name	75
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	75
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	75
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	75
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	76
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Augenheilkunde"	76
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	77
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	77
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	77
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	77
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	77
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	79
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	79
B-[8].11	Personelle Ausstattung	79
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	79
B-[8].11.2	Pflegepersonal	80
B-[8].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	81
B-[9]	Radiologie	82
B-[9].1	Name	82
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	82
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	82
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	84
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	84
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	84
B-[9].11	Personelle Ausstattung	84

B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	84
B-[10]	Anästhesie und Intensivmedizin	86
B-[10].1	Name	86
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	86
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	86
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	87
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	87
B-[10].11	Personelle Ausstattung	87
B-[10].11.	Ärzte und Ärztinnen	87
B-[10].11.	Pflegepersonal	88
C	Qualitätssicherung	90
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	90
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	90
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	90
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	104
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	104
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	104
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	105
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	105
C-5.2	Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen	105
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	106
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	106
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	107
D	Qualitätsmanagement	109
D-1	Qualitätspolitik	110
D-2	Qualitätsziele	111
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	111
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	111
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	112
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	112

Vorwort

Transparenz schafft Qualität

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

eine qualitativ hochwertige Pflege- und Behandlungsqualität, die stets mit den neuesten pflege- und medizinwissenschaftlichen Erkenntnissen einhergeht - das ist, heute genau wie vor über 900 Jahren, das erklärte Ziel der Johanniter. Wer die Hospitalordnung des Johanniter-Krankenhauses in Jerusalem aus dem Jahr 1182 liest, findet dort Standards für Medizin, Pflege und Hygiene. Und doch ist heute einiges anders als damals: Patienten und Öffentlichkeit sind mündiger, kritischer und emanzipierter als früher. Sie verlangen Transparenz über die Qualität in der Medizin. Auch diesem Anspruch gerecht zu werden, hat für uns oberste Priorität.

Seit dem Jahr 2004 bündelt die Johanniter GmbH die Aktivitäten des Johanniterordens auf dem Gebiet der stationären Gesundheitsversorgung. Zu den Einrichtungen gehören aktuell 17 Johanniter-Krankenhäuser, inkl. Fach- und Reha-Kliniken mit deren Tageskliniken sowie 9 Standorte mit "Medizinische Versorgungszentren" (MVZ).

Mehr als 16.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich in den stationären und tagesklinischen Einrichtungen der Johanniter rund um die ganzheitliche Betreuung von rund 410.000 Patienten im klinischen Bereich.

Unsere Tochtergesellschaft Johanniter Seniorenhäuser GmbH führt 95 Altenpflegeeinrichtungen mit knapp 10.000 Pflegeplätzen (stationäre Vollzeitpflege, Tagespflege und Betreutes Wohnen).

In allen vorgenannten Einrichtungen integrieren wir unser christliches Leitbild in einen hochmodernen Klinik- & Betreuungsalltag - denn die Orientierung am eigenen Leitbild ist uns ebenso wichtig wie die Erfüllung vorgegebener Standards. In unseren Qualitätsberichten haben wir die geforderten Informationen für Sie in transparenter und sachlicher Darstellung aufbereitet. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr



Frank Böker,
Vorsitzender der
Geschäftsführung
der Johanniter GmbH

Einleitung

Das Johanniter-Krankenhaus Bonn ist ein christliches Haus in der Tradition des Johanniterordens, der seit 900 Jahren die Pflege und die Heilung der Kranken als seine besondere Aufgabe ansieht. "Mittelpunkt aller Bemühungen in den Krankenhäusern des Johanniterordens ist die ganzheitliche Betreuung des kranken und pflegebedürftigen Menschen auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes."

Das Johanniter-Krankenhaus Bonn wurde 1852 durch eine Stiftung von Mitgliedern der evangelischen Gemeinde Bonns gegründet und 1854 zunächst am Bonner Talweg eröffnet, wo es zunächst von den Kaiserswerther Diakonissen betreut wurde. Seit 1933 wurde der Pflegedienst dann von Johanniterschwestern übernommen. Da um die vorige Jahrhundertwende das Haus nicht mehr den Anforderungen entsprach, wurde 1915 ein Krankenhaus für 100 Betten am gegenwärtigen Standort eingeweiht.



Dieses Gebäude wurde 1978 durch das heutige Hauptgebäude ersetzt. Der 1955 eingeweihte Rheinflügel wurde 1999 restauriert und am 17.01.2000 u.a. mit der neuen geriatrischen Tagesklinik wiedereröffnet.

Am 15.09.2005 haben sich das Johanniter-Krankenhaus und das Waldkrankenhaus zusammengeschlossen und sind heute Bestandteil der Johanniter GmbH mit weiteren Krankenhäusern in Mönchengladbach und Neuwied. Die Johanniter GmbH hält in Bonn ein breites Angebot diakonischer Einrichtungen bereit: Kurzzeitpflege, Hospiz, Altenheim und weitere Angebote.

Im Mittelpunkt unserer gesamten medizinischen, pflegerischen und seelsorgerlichen Arbeit steht der kranke Mensch. Entsprechend unserem christlich geprägten Selbstverständnis bemühen sich die Mitarbeiter/innen um eine ganzheitliche Betreuung unserer Patienten. Ob Chefarzt oder Pfleger, ob Oberärztin oder Verwaltungsangestellter, alle wollen dabei mithelfen, dass unsere Patienten optimal behandelt und versorgt werden und möglichst rasch genesen.

In dem hier vorliegenden Qualitätsbericht wollen wir Sie umfassend über unser medizinisches Leistungsgeschehen informieren. Sollten Sie zusätzliche Informationen benötigen, stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Johanniter GmbH, Standort Johanniter Krankenhaus, gerne zur Verfügung.

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Peter Lutzer, QM-Beauftragter
Telefon:	0228 543 3077
Fax:	0228 543 562078
E-Mail:	peter.lutzer@bn.johanniter-kliniken.de

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Helmut Häfner, Klinikdirektor
Telefon:	0228 543 2001
Fax:	0228 543 2026
E-Mail:	helmut.haefner@bn.johanniter-kliniken.de

Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenha bonn/
---	---

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Johanniter GmbH - Johanniter Krankenhaus Bonn
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
IK-Nummer:	260530205
Standort-Nummer alt:	0
Telefon-Vorwahl:	0228
Telefon:	5430
Krankenhaus-URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter-kliniken-bonn/

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Yon-Dschun Ko, Ärztlicher Direktor
Telefon:	0228 543 2203
Fax:	0228 543 2055
E-Mail:	yon-dschun.ko@bn.johanniter-kliniken.de
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Ute Pocha, Pflegedirektorin
Telefon:	0228 543 2030
Fax:	0228 543 2037
E-Mail:	ute.pocha@bn.johanniter-kliniken.de
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Helmut Häfner, Krankenhausdirektor
Telefon:	0228 543 2001
Fax:	0228 543 2026
E-Mail:	helmut.haefner@bn.johanniter-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Johanniter GmbH
Träger-Art:	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1 Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

- | | |
|----|---|
| 1 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
<i>Durch 1 Mitarbeiterin in der familialen Pflege</i> |
| 2 | Atemgymnastik/-therapie
<i>Atemgymnastik durch Physiotherapeuten; Atemtherapie durch Atemtherapeuten der Abteilung Innere Medizin / Pneumologie</i> |
| 3 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
<i>PEKiP</i> |
| 4 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
<i>Individuelle Begleitung in der letzten Lebensphase wird durch ein Team von Expertinnen und Experten aus den verschiedensten Berufsgruppen angeboten. Das Palliative-Care-Team steht innerhalb der Onkologischen Abteilung für unsere Schwerstkranken zur Verfügung.</i> |
| 5 | Sporttherapie/Bewegungstherapie
<i>Bewegungstherapie bei Übergewicht (Kurse), Lungensportgruppe, Sportgruppe nach Krebs, s.a. Physiotherapie</i> |
| 6 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
<i>s. Physiotherapie</i> |
| 7 | Diät- und Ernährungsberatung
<i>Alle Aspekte der Ernährung inkl. spezieller med. Diätformen werden durch unsere Diätassistentinnen und eine onkologische Ernährungsberaterin gemeinsam mit unseren Patienten besprochen. Ökotropholog. Beratung / Ernährungstherapie bei schwerem Übergewicht</i> |
| 8 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
<i>Durch 2 Mitarbeiterinnen in der familialen Pflege</i> |
| 9 | Ergotherapie/Arbeitstherapie
<i>Ein vielfältiges Angebot in Einzel- und Gruppenbehandlungen steht unseren Patienten zur Verfügung: Förderung der Mobilität, Geschicklichkeit und der Integration von Sinneswahrnehmungen; Anleitung zur Selbsthilfe beim Essen und Trinken, bei der Körperpflege, beim Ankleiden und im Haushalt</i> |
| 10 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
<i>s. Kurse der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe</i> |
| 11 | Kinästhetik
<i>Speziell ausgebildete Kranken- und Gesundheitspfleger/innen wenden kinästhetische Konzepte im pflegerischen Alltag an.</i> |
| 12 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
<i>in unserem Beckenbodenzentrum</i> |
| 13 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
<i>Seit 2011 steht für unsere onkologischen Patienten eine Kunsttherapeutin zur Verfügung.</i> |

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

- | | |
|----|---|
| 14 | Manuelle Lymphdrainage
<i>s. Physiotherapie</i> |
| 15 | Massage
<i>s. Physiotherapie</i> |
| 16 | Medizinische Fußpflege
<i>Gerne bieten wir unseren Patienten nach Voranmeldung über die Telefonzentrale/Information med. Fußpflege an.</i> |
| 17 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
<i>naturheilkundliche Pflege in der Onkologie</i> |
| 18 | Physikalische Therapie/Bädertherapie
<i>s. Physiotherapie</i> |
| 19 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
<i>Unsere Physiotherapeutinnen bieten in Einzel- oder Gruppentherapie auf die jeweilige Erkrankung zugeschnittene spezielle Physiotherapie / Krankengymnastik (z.B. Bobath-Therapie, Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation u.v.a.m.) sowie Massagen, Fango, Elektrotherapie und Inhalationen an.</i> |
| 20 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
<i>Kurs zur Selbstuntersuchung der Brust, Termine im Sekretariat der Gynäkologie</i> |
| 21 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
<i>durch 2 Psychoonkologinnen</i> |
| 22 | Säuglingspflegekurse
<i>Im Rahmen der integrativen Wochenbettbetreuung bieten wir ein reichhaltiges Angebot an, das nicht mit der Entlassung endet: Rückbildungsgymnastik (mit oder ohne Baby), Still-Treff, Babymassage, PEKIP (Prager-Eltern-Kind-Programm)</i> |
| 23 | Schmerztherapie/-management
<i>Alle Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen erhalten eine individuelle Schmerztherapie gemäß den Vorgaben der WHO. Hierbei werden unterschiedliche Methoden von herkömmlichen Schmerzmedikamenten bis hin zu patientengesteuerten Spritzenpumpen eingesetzt.</i> |
| 24 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
<i>s. Sozialdienst</i> |
| 25 | Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen
<i>s. Säuglingspflegekurse</i> |
| 26 | Stillberatung
<i>s. Säuglingspflegekurse</i> |
| 27 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
<i>Unsere Logopädin führt Therapien bei Sprach-, Stimmstörungen und Schluckstörungen durch. Ziel ist die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und die sozialen Möglichkeiten des Patienten. U.a. werden auch therapieunterstützende Computerprogramme verwendet.</i> |
| 28 | Stomatherapie/-beratung
<i>Zwei ausgebildete Stomatherapeutinnen bieten in Zusammenarbeit mit dem kooperierenden Sanitätshaus Stomatherapie und -beratung an.</i> |
| 29 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
<i>Die Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik ist durch ein kooperierendes Sanitätshaus sicher gestellt.</i> |
| 30 | Wärme- und Kälteanwendungen
<i>s. Physiotherapie</i> |
| 31 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
<i>s. Säuglingspflegekurse</i> |
| 32 | Wundmanagement |

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

Sowohl ausgebildete pflegerische Wundexpertinnen als auch unsere Ärzte der Chirurgischen Abteilungen stehen für ein professionelles Wundmanagement zur Verfügung.

33 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

intensive Zusammenarbeit z.B. mit ILKO, Adipositas Selbsthilfe und SEKIS Bonn

34 Aromapflege/-therapie

Besonders ausgebildete Aromatherapeutinnen bieten für unsere onkologischen Patienten Aromatherapie an.

35 Biofeedback-Therapie

Die Partner im Beckenbodenzentrum bieten die Biofeedback-Therapie an.

36 Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining

Im Rahmen unserer geriatrischen Behandlung wird durch die Ergotherapie Hirnleistungstraining und kognitives Training angeboten

37 Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)

s. Physiotherapie

38 Sozialdienst

Patienten und ihren Angehörigen steht die Beratung und Betreuung des Sozialdienstes zur Verfügung. Die Mitarbeiterinnen bieten Unterstützung bei der Klärung der individuellen Lebenssituation an und vermitteln adäquate Hilfen.

39 Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit

Patiententag des Onkologischen Zentrums am 4. Donnerstag im September, "Save a Life"-Day im Mai für Pat. mit Übergewicht und weitere Veranstaltungen

40 Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien

Prager Eltern Kind Programm (PEKiP)

41 Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen

neuropsychologische Testverfahren, ultraschallbasierte und elektrophysiologische Untersuchungen (Duplex der Halsgefäße, TCD, EEG, NLG/EMG, SSEP/VEP/FAEP)

42 Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

eigene Pflegeeinrichtung, Kurzzeitpflege und Hospiz innerhalb der Johanniter GmbH in Bonn

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Leistungsangebot	
1	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
2	Mutter-Kind-Zimmer
3	Rooming-in
4	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
5	Zwei-Bett-Zimmer
6	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
7	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
8	Seelsorge/spirituelle Begleitung
9	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
10	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
11	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
12	Ein-Bett-Zimmer

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name/Funktion:	Peter Lutzer, Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon:	0228 543 3077
Fax:	0228 543 562078
E-Mail:	peter.lutzer@bn.johanniter-kliniken.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
2	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
3	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
4	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
5	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
6	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
7	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
8	Diätetische Angebote
9	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
10	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
11	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerichten Sanitäranlagen
12	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Aspekte der Barrierefreiheit

- | | |
|----|---|
| 13 | Besondere personelle Unterstützung |
| 14 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |
-

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

- | | |
|---|---|
| 1 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
<i>an der Uni Bonn (Prof. Dr. Y.-D. Ko, Prof. Dr. A. Türler, Prof. Dr. K. Wilhelm, Prof. Dr. G. Baumgarten, Prof. Dr. Jacobs u.a.), an der Uni Köln (Prof. Dr. U.-J. Göhring), an der Uni Münster (Prof. Dr. A. Jacobs) und an der Uni Frankfurt a.M. (Priv. Doz. Dr. U. Fries)</i> |
| 2 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
<i>für Medizinstudenten (Famulatur) und Absolventen der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität (PJ)</i> |
| 3 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
<i>Ophthalmologische Sonographie (PD Dr. Fries), EU-Projekt Alzheimer Forschung (Prof. Jacobs), Projekt minimal invasive, interventionelle Radiologie u.a. (Prof. Wilhelm); Studiengang Intensivierte Fachpflege; Studiengang Klinische Medizintechnik, M.Sc. (Prof. Wilhelm)</i> |
| 4 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
<i>Teilnahme an div. onkologischen, pharmako-radiologischen, neurologischen Studien sowie zu Schilddrüsenerkrankungen, Diabetes mellitus und Adipositas, Teilnahme an Registerstudien: HIPEC Therapie, div. operative Therapien, Hyperparathyreoidismus (HPT) u.a.</i> |
| 5 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
<i>div. Publikationen aller Chefärzte</i> |
| 6 | Doktorandenbetreuung |
| 7 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
<i>Teilnahme an 12 onkologischen Studien</i> |
| 8 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
<i>Teilnahme an 9 onkologischen Studien</i> |
-

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildungen in anderen Heilberufen

- | | |
|---|---|
| 1 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
<i>Die Evangelische- und Johanniter-Bildungs-GmbH bietet 125 Auszubildenden Platz. Die praktische Ausbildung findet in den beiden Betriebsstätten der Johanniter GmbH, dem Johanniter- und dem Waldkrankenhaus, sowie in externen Einrichtungen statt.</i> |
| 2 | Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
<i>Die Evangelische- und Johanniter-Bildungs-GmbH führen die theoretischen Ausbildung durch (s.o.). Die praktische Ausbildung findet in der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin sowie in externen Einrichtungen statt.</i> |
| 3 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
<i>Die Ausbildung wird in Kooperation mit der Karl-Borromäus Schule f. Gesundheitsberufe angeboten. Die Johanniter GmbH führt die praktische Ausbildung in den beiden Betriebsstätten in Bonn durch und stellt Auszubildende ein.</i> |
| 4 | Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)
<i>In Zusammenarbeit mit der Medical School / academia chirurgica, Düsseldorf, bietet die Johanniter GmbH praktische Ausbildungsplätze an. Die Auszubildenden sind bei der Medical School in Düsseldorf angestellt.</i> |
| 5 | Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin |

Ausbildungen in anderen Heilberufen

In Zusammenarbeit mit der Gomedis Physioakademie in Bornheim-Seckem, der Deutschen Angestelltenakademie in Bonn und dem Rhein-Kolleg in Meckenheim bietet die Johanniter GmbH praktische Ausbildungsplätze an und führt Teile des praktischen Staatsexamens in Zusammenarbeit mit den Schulen durch.

6	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) <i>Kooperation mit der Staatlich anerkannten Schule für Medizinisch Technische Radiologieassistenten / innen des Universitätsklinikums Bonn im Rahmen der praktischen Ausbildung</i>
7	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin <i>Die Evangelische- und Johanniter Bildungs GmbH bietet 25 Plätze für die Ausbildung zur Gesundheits undKrankenpflegeassistent (1-jährige Ausbildung) an.</i>
8	Ergotherapeut und Ergotherapeutin <i>Zusammenarbeit mit der "hsg" Hochschule für Gesundheit in Bochum</i>
9	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) <i>Zusammenarbeit mit der MTA-Schule der Uni Bonn und mit dem rheinischen Bildungszentrum Köln</i>

Ergänzung:

Chirurgisch-technischer Assistent (CTA)

In Zusammenarbeit mit der Medical School / academia chirurgica, Düsseldorf, und der Kaiserswerther Diakonie, Düsseldorf, bietet die Johanniter GmbH praktische Ausbildungsplätze an.

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten:	322
----------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	13002
Teilstationäre Fallzahl:	133
Ambulante Fallzahl:	18932

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt:	88,84	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	88,84	Ohne:	0,00
	Ambulant:	3,50	Stationär:	85,34

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt:	49,38
---------	-------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	49,38	Ohne:	0,00
--------------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>3,50</u>	Stationär: <u>45,88</u>
------------------	------------------------------	--------------------------------

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,38</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>0,38</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,38</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>0,38</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 171,25

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>171,25</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	---------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>6,12</u>	Stationär: <u>165,13</u>
------------------	------------------------------	---------------------------------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 27,17

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>27,17</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	--------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>27,17</u>
------------------	------------------------------	--------------------------------

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 23,29

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>23,29</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	--------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>23,29</u>
------------------	------------------------------	--------------------------------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,92

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>0,92</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>0,92</u>

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	11,66	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>11,66</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>11,66</u>

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt:	20,30	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>20,30</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>20,30</u>

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	2,59	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>2,59</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>2,59</u>

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	10,14	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>10,14</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>10,14</u>

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	1,14	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,14</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>1,14</u>

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	1,14	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>1,14</u>	Ohne: <u>0,00</u>
Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>1,14</u>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	18,14	
---------	-------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 18,14	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 12,72	Stationär: 5,42
Ohne Fachabteilungszuordnung:		
Gesamt:	5,42	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,42	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,42

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt:	4,77	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,77	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,77

Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe

Gesamt:	0,92	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,92	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,92

Logopädin und Logopäd/Klinischer Linguistin und Klinische Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Gesamt:	1,13	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,13	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,13

Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Gesamt:	1,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,00

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

Gesamt:	9,23	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 9,23	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 9,23

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

Gesamt:	7,83		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 7,83	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 7,83	

Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Gesamt:	1,37		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,37	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,37	

Orthoptistin und Orthoptist/Augenoptikerin und Augenoptiker

Gesamt:	0,46		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,46	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,46	

Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt:	10,79		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,79	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 10,79	

Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt:	1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,00	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,00	

Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt:	0,76		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,76	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,76	

Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt:	3,18		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 3,18	Ohne: 0,00	
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,18	

Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt:	4,80	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,80	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,80

Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt:	1,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,00

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt:	2,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,00

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Helmut Häfner, Klinikdirektor
Telefon:	0228 543 2001
Fax:	0228 543 2026
E-Mail:	helmut.haefner@bn.johanniter-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Ja
--	----

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Krankenhausbetriebsleitung, QM-Beauftragter
Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--	--

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
---	---

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Pflegedirektion, OP-Manager, Chefärzte Anästhesie, CIRS-Team und QM-Beauftragter
Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor

Instrument bzw. Maßnahme

*Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Johanniter GmbH Unternehmenshandbuch - Sektion Medizin/Pflege sowie QM-Handbuch Standort Bonn
Letzte Aktualisierung: 15.01.2019*

2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Klinisches Notfallmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
4	Schmerzmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
5	Sturzprophylaxe <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
6	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
7	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
8	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: SOP Meldung von Zwischenfällen Letzte Aktualisierung: 12.08.2019</i>
9	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
10	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
11	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
12	Mitarbeiterbefragungen
13	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Prozessbeschreibung perioperatives Management Letzte Aktualisierung: 15.02.2019</i>
14	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Prozessbeschreibung perioperatives Management Letzte Aktualisierung: 15.02.2019</i>
15	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Prozessbeschreibung perioperatives Management Letzte Aktualisierung: 15.02.2019</i>
16	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
17	Entlassungsmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input checked="" type="checkbox"/>	Andere: Teambesprechung Geriatrie, Röntgenbesprechung etc.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--	----

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Instrument bzw. Maßnahme

- | | |
|---|---|
| 1 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor
<i>Letzte Aktualisierung: 16.10.2020</i> |
| 2 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen
<i>Intervall: jährlich</i> |
| 3 | Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem
<i>Intervall: bei Bedarf</i> |

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Einarbeitungschecklisten, Standards zur Medikamentenverabreichung u.v.a.m.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Ja
--	----

Genutzte Systeme:

Bezeichnung

- | | |
|---|--|
| 1 | CIRS Berlin (Ärztchamber Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |
|---|--|

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	quartalsweise

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Personal	Anzahl
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	5
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	29

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:	halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Yon-Dschun Ko, Vorsitzender
Telefon:	0228 543 2203
Fax:	0228 543 2055
E-Mail:	yon-dschun.ko@bn.johanniter-kliniken.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl:	Ja
----------	----

Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhabe	Ja

	Option	Auswahl
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja
----------	----

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

Auswahl:	Ja
----------	----

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:

Auswahl:	Ja
----------	----

Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja

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

Auswahl: Ja

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

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben: Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag): 38,88

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen: Ja

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Teilweise

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

	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

	Option	Auswahl
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

	Instrument bzw. Maßnahme
1	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen <i>Die Johanniter GmbH führt ein internes KISS zu nosokomialen Infektionen analog dem KISS des nat. Referenzzentrums durch.</i>
2	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen <i>Name: MRE-Netzwerk regio rhein-ahr</i>
3	Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH) <i>Details: Teilnahme (ohne Zertifikat)</i>
4	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
5	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
3	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
5	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/johanniter-kliniken-bonn/patienten-und-angehoerigenservice/lob-und-beschwerdemanagement/ <i>Sie können sich mit Lob und Beschwerden direkt und formlos an unser Qualitätsmanagement wenden. Wir freuen uns über jede Rückmeldung - ob positiv oder negativ -, um mit Ihrer Unterstützung unsere Leistungen weiter zu verbessern.</i>	
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/johanniter-kliniken-bonn/patienten-und-angehoerigenservice/patientenfuersprecher/ <i>Der ehrenamtlichen Patientenfürsprecher hat ein offenes Ohr für die Sorgen, Nöte und Beschwerden unserer Patienten. Er behandelt die Anliegen vertraulich und übernimmt auf Wunsch eine Mittlerrolle zwischen Patient und Klinik.</i>	
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden über den Fragebogen "Ihre Meinung ist uns wichtig"	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
	<i>Alle Patienten erhalten bereits bei der Aufnahme einen Fragebogen, um ihre Eindrücke schriftlich festzuhalten.</i>	
10	Einweiserbefragungen	Ja
	<i>Wird alle 3 Jahre durchgeführt, zuletzt im September 2020</i>	

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Peter Lutzer, QM-Beauftragter
Telefon:	0228 543 3077
Fax:	0228 543 562078
E-Mail:	peter.lutzer@bn.johanniter-kliniken.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Erich Grohmann, Patientenfürsprecher
Telefon:	0228 37749117
Fax:	

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

Art des Gremiums:	Arzneimittelkommission
-------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
---	----------------------------------

Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Yon-Dschun Ko, Ärztlicher Direktor
Telefon:	0228 5432203
Fax:	0228 5432055
E-Mail:	yon-dschun.ko@bn.johanniter-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	15
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	20
Erläuterungen:	Versorgungsvertrag mit krankenhausversorgender Apotheke

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.

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
2	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
3	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
4	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
5	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
6	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese - Verordnung - Patienteninformation - Arzneimittelabgabe -Arzneimittelanwendung - Dokumentation - Therapieüberwachung - Ergebnisbewertung)
7	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
8	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
9	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
10	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln:

<input checked="" type="checkbox"/>	Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
<input checked="" type="checkbox"/>	Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
<input checked="" type="checkbox"/>	Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: Applikationsfertige Zubereitung der Chemotherapien durch Sterillaborder externen Krankenhausapotheke

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln:

<input checked="" type="checkbox"/>	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
<input type="checkbox"/>	Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: elektronische Bestellung bei externer Krankenhausapotheke

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern:

<input checked="" type="checkbox"/>	Fallbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
<input checked="" type="checkbox"/>	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
<input checked="" type="checkbox"/>	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
<input checked="" type="checkbox"/>	Andere: Medikamentenkontrollen (4-Augen-Prinzip)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung:

<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung des Medikationsplans
<input checked="" type="checkbox"/>	bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: Mitgabe von Informationsmappen zur Chemotherapie

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
2	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
3	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
4	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
5	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
6	Gerät für Nierenersatzverfahren <i>durch unseren Kooperationspartner</i>	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja
7	Magnetresonanztomograph (MRT) <i>durch Kooperationspartner am Johanniter Krankenhaus betrieben</i>	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein
8	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
9	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT <i>durch Kooperationspartner am Johanniter Krankenhaus betrieben</i>	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	
10	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
11	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	
12	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Nein
13	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Roboterassistiertes Chirurgie-System	

Weitere Geräte stehen zur Verfügung:

- DaVinci Operationsroboter
- Gerät zur Durchführung der intraoperativen hyperthermen Chemotherapie (HIPEC) zur Behandlung der Peritonealkarzinose
- Gerät zum pelvinen intraoperativen Neuromonitoring (pIOM) zur Nervenschonung bei Mastdarm-(Rektum-) Operationen
- Gerät zum intraoperativen Neuromonitoring mit kontinuierlichem Vagusmonitoring zur Nervenschonung bei Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsen-Operationen
- Sonographiegerät für intraoperative Ultraschalluntersuchungen (z.B. bei Leberoperationen und Pankreasoperationen)
- Endosonographiegerät zur Diagnostik bei Mastdarm- und Analerkrankungen
- Sphinktermanometrie bei Schliessmuskelerkrankungen

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA 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.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?	Ja
----------------------------------	----

Stufen der Notfallversorgung:

<input checked="" type="checkbox"/>	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
<input type="checkbox"/>	Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1:

Umstand:	Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.
----------	---

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

Erfüllt:	Nein
----------	------

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
--	------

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist 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] Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ allgemeine-innere-medizin-johanniter-krankenhaus/

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0800) Pneumologie
2	(0114) Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilk.
3	(3601) Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
4	(1400) Lungen-/Bronchialheilkunde
5	(0108) Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Martin Buchenroth, Chefarzt
Telefon:	0228 5432201
Fax:	0228 5432055
E-Mail:	Martin.Buchenroth@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ allgemeine-innere-medizin-johanniter-krankenhaus/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes <i>Kardiovaskuläre Funktionseinheit: EKG, Langzeit-EKG und -Blutdruckmessung Pneumologie: u.a. Diagnostik und Therapie von Blutdruckerhöhungen im sog. kleinen Kreislauf (pulmonale Hypertonie)</i>
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit <i>Kardiovaskuläre Funktionseinheit: EKG, Langzeit-EKG und -Blutdruckmessung, Belastungs-EKG</i>
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
5	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
6	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) <i>Kardiovaskuläre Funktionseinheit: u.a. Langzeit-Blutdruckmessung</i>
7	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Gastroenterologische Funktionseinheit: Endoskopie, Ultraschall</i>
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge <i>Pneumologie: - Obstruktive Atemwegserkrankungen wie z.B. Asthma bronchiale u.ä. - Restriktive Atemwegserkrankungen wie z.B. Lungenfibrose u.ä. - Lungenentzündungen (Pneumonie), die schwer verlaufen und daher nicht ambulant therapiert werden können - Bösartige Erkrankungen der Lunge und der Atemwege</i>
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
14	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
15	Intensivmedizin <i>Intensivmedizinische Funktionseinheit mit Möglichkeit zur Beatmung</i>
16	Diagnostik und Therapie von Allergien
17	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
18	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
19	Endoskopie
20	Transfusionsmedizin

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2198
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	109
2	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	94
3	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	89
4	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	82
5	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	68
6	K29	Gastritis und Duodenitis	63
7	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	62
8	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	38
9	E86	Volumenmangel	37
10	R55	Synkope und Kollaps	35

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie	1177
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	867
3	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	403
4	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	366
5	8-900	Intravenöse Anästhesie	365
6	1-650	Diagnostische Koloskopie	337
7	1-710	Ganzkörperplethysmographie	313
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	241
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	233
10	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	193

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1 Notaufnahme/ Chir. Ambulanz

VI00 - Behandlung und Aufnahme internistischer Notfälle

VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

2 Sprechstunde Dr. M. Buchenroth

VI00 - Diagnostik und Therapie internistischer, insbesondere pneumologischer Erkrankungen und endoskopische Diagnostik

VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)

2 Sprechstunde Dr. M. Buchenroth

VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

VI35 - Endoskopie

VI27 - Spezialsprechstunde

3 Vor- und nachstationäre Behandlung

VI00 - Diagnostik und Therapie internistischer, insbesondere pneumologischer Erkrankungen und endoskopische Diagnostik

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	294
2	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	87
3	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	63
4	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	6
5	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	< 4
6	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	< 4

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 11,60 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 11,60 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 11,60
Fälle je Anzahl: 189,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,30

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,30 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 6,30
Fälle je Anzahl: 348,9

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin
- 2 Innere Medizin und Gastroenterologie
- 3 Innere Medizin und Pneumologie
- 4 Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Intensivmedizin

curriculäre WB Krankenhaushygiene

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 26,02

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 26,02	Ohne: 0,00
	Ambulant: 2,22	Stationär: 23,80
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 92,4

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 2,67

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,67	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,67
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 823,2

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 4,05

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,05	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 4,05
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 542,7

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 1,51

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,51	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,51
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 1455,6

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,91

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 1,91	Ohne: 0,00
	Ambulant: 1,91	Stationär: 0,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1	Bachelor
2	Intensiv- und Anästhesiepflege
3	Leitung einer Station / eines Bereiches
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen

1	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	Kinästhetik
3	Qualitätsmanagement
4	Atmungstherapie
5	Deeskalationstraining

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

s. Kap. A-11.4

B-[2] Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ internistische-onkologie/

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0590) Hämatologie/internist. Onkol./o. Diff. n. Schwerp.(II)
2	(0591) Hämatologie/internist. Onkol./o. Diff. n. Schwerp.(III)
3	(3752) Palliativmedizin
4	(0592) Hämatologie/internist. Onkol./o. Diff. n. Schwerp.(IV)
5	(0500) Hämatologie und internistische Onkologie

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Yon-Dschun Ko, Chefarzt
Telefon:	0228 5432203
Fax:	0228 5432055
E-Mail:	Yon-Dschun.Ko@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ internistische-onkologie/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten <i>Diagnostik und Therapie von Lymphomen (Lymphknotenkrebs)</i>
2	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen <i>Diagnostik und Therapie von Blutarmut (Anämie), Erkrankungen der weißen Blutzellen und blutbildenden Organe: Leukämie (Blutkrebs), Lymphomen (Lymphknotenkrebs) und Blutgerinnungsstörungen wie Thromboseneigung oder Blutungsneigung</i>
3	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen <i>Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen aller Art</i>
4	Onkologische Tagesklinik <i>Onkologische Ambulanz Prof. Dr. Ko</i>
5	Palliativmedizin
6	Physikalische Therapie
7	Schmerztherapie
8	Transfusionsmedizin
9	Stammzelltransplantation <i>Autologe Stammzelltransplantation in Zusammenarbeit mit der Uni Bonn seit 2014</i>

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2591
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	286
2	C83	Nicht follikuläres Lymphom	264
3	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	153
4	C92	Myeloische Leukämie	135
5	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	101
6	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	91
7	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	70
8	C91	Lymphatische Leukämie	63
9	C16	Bösartige Neubildung des Magens	57
10	C82	Follikuläres Lymphom	56

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-522	Strahlentherapie	1248
2	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	845
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	812
4	8-542	Einfache Chemotherapie	795
5	8-900	Intravenöse Anästhesie	685
6	8-547	Immuntherapie	603
7	8-543	komplexe Chemotherapie	576
8	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	475
9	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	450
10	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	397

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Onkologische Ambulanz
	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	VI37 - Onkologische Tagesklinik
	VI42 - Transfusionsmedizin
2	Privatsprechstunde Prof. Dr. Ko
	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	VI42 - Transfusionsmedizin

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 13,60 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,60	Ohne:	0,00
	Ambulant:	1,00	Stationär:	12,60
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	205,6

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 7,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,50	Ohne:	0,00
	Ambulant:	1,00	Stationär:	6,50
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	398,6

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Intensivmedizin
2	Palliativmedizin
3	Labordiagnostik - fachgebunden -

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 27,93

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 27,93	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,75	Stationär: 27,18
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 95,3

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 5,52

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 5,52	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,52
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 469,4

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 3,78

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit: 3,78	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,78
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 685,5

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 9,59

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 9,59	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 9,59 Fälle je Anzahl: 270,2

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00
Versorgungsform:	Ambulant: 2,00	Stationär: 0,00 Fälle je Anzahl: 0,0

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1	Bachelor
2	Intensiv- und Anästhesiepflege
3	Leitung einer Station / eines Bereiches
4	Pflege in der Onkologie
5	Hygienebeauftragte in der Pflege
6	Praxisanleitung

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen

1	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	Kinästhetik
3	Qualitätsmanagement
4	Palliative Care
5	Deeskalationstraining

B-[2].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

s. Kap. A-11.4

B-[3] Klinik für Geriatrie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Geriatrie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ geriatrie- mit- neurologie- und- tagesklinik/

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0102) Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
2	(0291) Geriatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
3	(0292) Geriatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)
4	(0290) Geriatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Andreas Jacobs, Chefarzt
Telefon:	0228 5432207
Fax:	0228 5432213
E-Mail:	andreas.jacobs@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ geriatrie- mit- neurologie- und- tagesklinik/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Elektrophysiologie
2	Physikalische Therapie
3	Schmerztherapie
4	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
5	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
6	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen <i>Zertifiziert mit dem Geriatrie-Siegel: Behandlung mehrfach erkrankter älterer Patienten mit Akutverschlechterung durch akute Krankheit oder operativen Eingriff</i>
7	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen <i>Neurogeriatrie</i>
8	Geriatrische Tagesklinik <i>Zertifiziert mit dem Geriatrie-Siegel</i>
9	geriatrisch frührehabilitative Behandlung <i>zertifiziertes Alterstraumazentrum</i>

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	924
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	115
2	I50	Herzinsuffizienz	73
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	70
4	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	36
5	R29	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen	34
6	I63	Hirninfarkt	29
7	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	29
8	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	28
9	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	24
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	24

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-902	Testpsychologische Diagnostik	997
2	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	863
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	773
4	3-035	Dopplersonographie / Farbduplexsonographie	687

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	642
6	9-200	Hochaufwendige Pflege	258
7	9-410	Einzeltherapie	196
8	1-206	Neurographie	183
9	9-320	Logopädie	136
10	1-208	Neurophysiologische Untersuchung der Sinnesweiterleitung	121

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1 geriatrische Privatambulanz Prof. Dr. Jacobs

VN19 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen

VI34 - Elektrophysiologie

VI44 - Geriatrische Tagesklinik

2 Geriatrische Institutsambulanz nach § 118a SGB V

VI27 - Spezialsprechstunde

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 5,30 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 5,30 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,50 **Stationär:** 4,80
Fälle je Anzahl: 192,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 3,30

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,30 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,50 **Stationär:** 2,80
Fälle je Anzahl: 330,0

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin
- 2 Neurologie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Akupunktur
- 2 Geriatrie
- 3 Palliativmedizin
- 4 Intensivmedizin

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 19,05

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 19,05	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 19,05
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 48,5

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 9,39

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 9,39	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 9,39
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 98,4

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,00	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 924,0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 2,52

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,52	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,52
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 366,7

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Entlassungsmanagement <i>Weiterbildung i.R.d. Projekts "Familiale Pflege"</i>
2	Geriatric
3	Kinästhetik
4	Qualitätsmanagement
5	Wundmanagement
6	Dekubitusmanagement
7	Palliative Care <i>Weiterbildung i.R.d. ZerCur Geriatric - Basislehrgangs</i>
8	Deeskalationstraining

B-[3].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

s. Kap. A-11.4

B-[4] Klinik für Geriatrie / Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Geriatrie / Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ geriatrie- mit- neurologie- und- tagesklinik/

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0291) Geriatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
2	(0102) Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
3	(0290) Geriatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
4	(0200) Geriatrie
5	(0292) Geriatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Andreas Jacobs, Chefarzt
Telefon:	0228 5432207
Fax:	0228 5432213
E-Mail:	andreas.jacobs@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ geriatrie- mit- neurologie- und- tagesklinik/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Geriatrische Tagesklinik <i>Zertifiziert mit dem Geriatrie-Siegel</i>
2	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
3	Elektrophysiologie
4	Physikalische Therapie
5	Schmerztherapie
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
7	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
8	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	133

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-98a	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung	1526
2	1-902	Testpsychologische Diagnostik	75
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	40
4	9-410	Einzeltherapie	22
5	1-206	Neurographie	18
6	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	< 4
7	9-411	Gruppentherapie	< 4
8	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	< 4
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	< 4
10	1-205	Elektromyographie (EMG)	< 4

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,50 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,50
Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,50

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,50 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,50
Fälle je Anzahl: 0,0

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Innere Medizin
- 2 Neurologie

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Akupunktur
- 2 Geriatrie

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,78

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,78	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,78
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 0,50	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 0,50
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Leitung einer Station / eines Bereiches
 - 2 Hygienebeauftragte in der Pflege
 - 3 Praxisanleitung
-

B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen

- 1 Entlassungsmanagement
Weiterbildung i.R.d. Projekts "Familiale Pflege"
 - 2 Geriatrie
 - 3 Kinästhetik
 - 4 Palliative Care
Weiterbildung i.R.d. ZerCur Geriatrie - Basislehrgangs
 - 5 Deeskalationstraining
-

B-[5] Allgemeine Chirurgie I und III / Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Leistungsschwerpunkt Neurochirurgie

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie I und III / Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Leistungsschwerpunkt Neurochirurgie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ allgemein- und- viszeralchirurgie- johanniter- krankenhaus/

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1591) Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp.(III)
2	(1592) Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp (IV)
3	(1590) Allgemeine Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp (II)
4	(1550) Allgemeine Chirurgie/Schwerp. Abdominal-/Gefäßchirurgie
5	(3755) Wirbelsäulenchirurgie
6	(1700) Neurochirurgie
7	(1791) Neurochirurgie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)
8	(1792) Neurochirurgie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (IV)
9	(3618) Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
10	(1790) Neurochirurgie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Andreas Türler, Chefarzt
Telefon:	0228 5432301
Fax:	0228 5432311
E-Mail:	Andreas.Tuerler@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ allgemein- und- viszeralchirurgie- johanniter- krankenhaus/

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes:

Name/Funktion:	Dr. Christos Pavlidis, Praxis für Neurochirurgie und Spezielle Neurochirurgische Intensivmedizin
Telefon:	0228 9480790
Fax:	0228 94807917
E-Mail:	info@neuro-spine.de
Adresse:	Poststr. 19
PLZ/Ort:	53111 Bonn

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

1	Magen-Darm-Chirurgie <i>Operationen der Organe des Bauch- und des Brustraumes bei Krebserkrankungen des Verdauungstraktes, z.T. unter Verwendung des DaVinci-Operationsroboters</i>
2	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie <i>Operationen der Organe des Bauch- und des Brustraumes bei Krebserkrankungen des Verdauungstraktes, z.T. unter Verwendung des DaVinci-Operationsroboters</i>
3	Tumorchirurgie <i>Operationen der Organe des Bauch- und des Brustraumes bei Krebserkrankungen des Verdauungstraktes, z.T. unter Verwendung des DaVinci-Operationsroboters</i>
4	Endokrine Chirurgie <i>Minimal-invasive bzw. videoassistierte Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie; kontinuierliches Neuromonitoring zum Schutz der Stimmbandnerven; Schnellschnittuntersuchungen im Haus</i>
5	Adipositaschirurgie <i>Das Operationsspektrum umfasst alle anerkannten Operationsverfahren mit Gastric Bypass, Mini- Bypass (Omega-Loop-Bypass), Gastric Sleeve, Rezidiveingriffe (Redo-Operationen) etc.</i>
6	Minimalinvasive laparoskopische Operationen <i>minimal-invasive Entfernung von Gallenblase, Blinddarm, Milz, Teilen des Darms, Magens oder der Bauspeicheldrüse; Anti-Refluxchirurgie; OP bei Narben- oder Leistenbrüchen; Nebennieren-, Schilddrüsen- und Adipositaschirurgie</i>
7	Zertifiziertes Kompetenzzentrum, Behandlung von bösartigen Erkr. des Peritoneums, hypertherme intraperitonealer Chemotherapie (HIPEC), Pressurized Intra Peritoneal Aerosol Chemotherapy (PIPAC) <i>Peritonektomie mit intraoperativer hyperthermer Chemotherapie (HIPEC-Verfahren) bei Bauchfellmetastasen; Einsatz der PIPAC-Therapie bei therapieresistenter Peritonealkarzinose</i>
8	spezielle Verfahren <i>Einsatz des DaVinci-Operationsroboters zur minimal-Invasiven Chirurgie bei komplexen Krebserkrankungen der Speiseröhre, des Magens, der Bauchspeicheldrüse, des Darms und des Mastdarms; Antirefluxoperation durch Anlegen eines Magnetbandes (LINX)</i>
9	Proktologie (Behandlung bei Erkrankungen des Enddarmes und Analsbereiches) Partner im Beckenbodenzentrum Bonn <i>Konservative und operative Therapieverfahren, wie Gummibandligatur, die Longo-Hämorrhoidenoperation, komplexe Fisteloperationen, STARR-Operation bei Mastdarmprolaps oder Rektozele.</i>

Medizinische Leistungsangebote

10	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule <i>Durch kooperierenden Neurochirurgen Dr. Pavlidis</i>
11	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe <i>Hernien (Brüche) der Bauchdecke</i>
12	Spezialsprechstunde
13	Portimplantation
14	Chirurgische Intensivmedizin

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2937
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E04	Sonstige nichttoxische Struma	260
2	K40	Hernia inguinalis	181
3	K80	Cholelithiasis	170
4	E66	Adipositas	150
5	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	139
6	K57	Divertikulose des Darmes	120
7	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	109
8	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	85
9	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	75
10	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	75

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	582
2	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	568
3	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	399
4	5-069	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	393
5	5-469	Andere Operationen am Darm	355
6	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	320
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	287
8	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	252
9	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	245
10	1-654	Diagnostische Rektoskopie	236

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Chirurgische Ambulanz
	VC00 - Peritonealkarzinose
	VC00 - Überweisungssprechstunde Allgemeine und Viszeralchirurgie
	VC60 - Adipositaschirurgie
	VC21 - Endokrine Chirurgie
	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
	VC58 - Spezialsprechstunde
	VC24 - Tumorchirurgie
2	Notaufnahme / Chirurgische Ambulanz
	VC00 - Behandlung allgemein-chirurgischer Notfälle
3	Privatsprechstunde Prof. Dr. A. Türler

3 Privatsprechstunde Prof. Dr. A. Türler

VC00 - Allgemeine und Viszeralchirurgie

4 vor- und nachstationäre Behandlung

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Implantation eines Ports	44
2	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	8
3	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	6
4	5-841	Operationen an Bändern der Hand	5
5	1-650	Diagnostische Koloskopie	5
6	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	5
7	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	< 4
8	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	< 4
9	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
10	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	< 4

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 14,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 14,50	Ohne: 0,00
	Ambulant: 1,00	Stationär: 13,50
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 217,6

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 6,20	Ohne: 0,00
	Ambulant: 1,00	Stationär: 5,20
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 564,8

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Viszeralchirurgie
2	Allgemeinchirurgie
3	Neurochirurgie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Proktologie
2	Spezielle Viszeralchirurgie
3	Notfallmedizin

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 36,05

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 36,05	Ohne: 0,00
	Ambulant: 2,90	Stationär: 33,15
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 88,6

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 3,35

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 3,35	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 3,35
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 876,7

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 2,00	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>2,00</u>
		Fälle je Anzahl: <u>1468,5</u>

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 2,08

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>2,08</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>0,00</u>	Stationär: <u>2,08</u>
		Fälle je Anzahl: <u>1412,0</u>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 2,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: <u>2,38</u>	Ohne: <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	Ambulant: <u>2,38</u>	Stationär: <u>0,00</u>
		Fälle je Anzahl: <u>0,0</u>

B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Bachelor
2	Intensiv- und Anästhesiepflege
3	Leitung einer Station / eines Bereiches
4	Pflege in der Onkologie
5	Pflege im Operationsdienst
6	Hygienebeauftragte in der Pflege
7	Praxisanleitung

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Ernährungsmanagement
2	Kinästhetik
3	Qualitätsmanagement
4	Schmerzmanagement
5	Stomamanagement
6	Palliative Care
7	Deeskalationstraining
8	OP-Koordination

B-[5].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

s. Kap. A-11.4

B-[6] Allgemeine Chirurgie II / Leistungsschwerpunkt Plastische Chirurgie

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie II / Leistungsschwerpunkt Plastische Chirurgie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ plastische- rekonstruktive- und- aesthetische- chirurgie/

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1519) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Plastische Chirurgie
2	(1551) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie
3	(1991) Plastische Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp (III)
4	(1900) Plastische Chirurgie
5	(1990) Plastische Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp. (II)
6	(1992) Plastische Chirurgie/ohne Diff. nach Schwerp (IV)

B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Dr. Kay-Hendrik Busch, leitender Arzt
Telefon:	0228 5432370
Fax:	0228 5432362
E-Mail:	kay-hendrik.busch@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ plastische- rekonstruktive- und- aesthetische- chirurgie/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
2	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
3	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe <i>Defekte nach Haut-, Weichteil- oder Knochentumoren, Unfällen, Bestrahlung, Infektionen, Dekubitus etc.</i>
4	Spezialsprechstunde
5	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
6	Notfallmedizin
7	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
8	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie <i>Wiederherstellung der weiblichen Brust durch körpereigenes Gewebe (Tram-flap, Latissimus-dorsi-Lappen oder Prothesenimplantation) Korrektur der tubulösen Brust, Brustangleichung bei Asymmetrie, Bruststraffung, Brustvergrößerung, Brustverkleinerung</i>
9	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich
10	Fußchirurgie <i>Fehlstellung der Zehen (z.B. Hallux valgus, Hammerzehen), Nervenkompressionssyndrome (z.B. Tarsaltunnelsyndrom), frische Verletzungen, Erkrankungen (z.B. Hallux rigidus, Morbus Ledderhose, Morton-Neuralgie, etc.)</i>
11	Handchirurgie <i>Frische Verletzungen von Hand und Unterarm; sekundäre Wiederherstellung nach Unfällen; Sehnenchirurgie einschl. motorischer Ersatzoperationen; Operationen bei Morbus Dupuytren, Arthrose, rheumat. Erkr., Fehlbildungen, Carpaltunnelsyndrom u.a.</i>

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	407
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	53
2	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	33
3	M18	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	26
4	E65	Lokalisierte Adipositas	24
5	M72	Fibromatosen	22
6	L03	Phlegmone	21
7	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	19
8	S63	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand	15
9	M65	Synovitis und Tenosynovitis	14
10	S66	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand	13

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	150
2	5-916	Temporäre Weichteildeckung	76
3	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	65
4	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	64
5	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	64
6	5-911	Liposuktion	43
7	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	41
8	9-984	Pflegebedürftigkeit	41
9	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	40
10	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	40

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Notaufnahme / Chir. Ambulanz
	VC00 - s. Allgemeine und Viszeralchirurgie
2	vor- und nachstationäre Behandlung

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	41
2	5-841	Operationen an Bändern der Hand	26
3	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	15
4	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	13
5	1-697	Diagnostische Arthroskopie	10
6	5-849	Andere Operationen an der Hand	8
7	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	6
8	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	6
9	5-845	Synovialektomie an der Hand	5
10	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	5

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 3,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,50	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,50
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	116,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,50	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,50
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	271,3

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Allgemein Chirurgie
- 2 Plastische und Ästhetische Chirurgie
- 3 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Handchirurgie
- 2 Plastische Operationen

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 6,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	67,8

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,38

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,38	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:

Ambulant: 0,38

Stationär: 0,00

Fälle je 0,0
Anzahl: _____

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- | | |
|---|---|
| 1 | Leitung einer Station / eines Bereiches |
| 2 | Pflege im Operationsdienst |
| 3 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| 4 | Praxisanleitung |
-

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen

- | | |
|---|-----------------------|
| 1 | Kinästhetik |
| 2 | Qualitätsmanagement |
| 3 | Deeskalationstraining |
| 4 | OP-Koordination |
-

B-[6].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

s. Kap. A-11.4

B-[7] Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ gynaekologie/

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2500) Geburtshilfe
2	(2590) Geburtshilfe/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)
3	(2490) Frauenheilk./Geburtshilfe/ohne Diff. nach Schwerp. (II)
4	(2592) Geburtshilfe/ohne Diff. nach Schwerpunkten (IV)
5	(2591) Geburtshilfe/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)
6	(2425) Frauenheilkunde
7	(2491) Frauenheilk./Geburtshilfe/o. Diff. nach Schwerp. (III)
8	(2492) Frauenheilk./Geburtshilfe/ohne Diff. nach Schwerp. (IV)

B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Uwe-Jochen Göhring, Chefarzt
Telefon:	0228 5432401
Fax:	0228 5432450
E-Mail:	uwe-jochen.goehring@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	http:// www. johanniter. de/ einrichtungen/ krankenhaus/ bonn/ medizin- pflege/ fachabteilungen- und- leistungsschwerpunkte/ gynaekologie- und- geburtshilfe/

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes:

Name/Funktion:	Dres. Ursula Stier und Annette Köhler (vormals Robert Schäfer), Urogynäkologie
----------------	--

Telefon:	0228 3388780
Fax:	0228 33887828
E-Mail:	praxis@bbzbn.de
Adresse:	Rathausstr. 28
PLZ/Ort:	53225 Bonn

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

1	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
2	Endoskopische Operationen
3	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse <i>Diagnostik u.a. mit Ultrasonographie und Farbdopplersonographie; Therapie nach modernsten wissenschaftlichen Gesichtspunkten mit Vorstellung im interdisziplinären Tumorboard; Mitglied im DMP-Programm der Kassen; Zertifizierung als Brustzentrum</i>
4	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse <i>s.o.</i>
5	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren <i>Therapie nach modernsten wissenschaftlichen Gesichtspunkten (einschließlich Roboter-assistierter OP-Technik) mit Vorstellung im interdisziplinären Tumorboard</i>
6	Gynäkologische Chirurgie
7	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
8	Geburtshilfliche Operationen <i>Kaiserschnitt nahezu ausschließlich nach der "israelischen Methode nach Misgav-Ladach ("sanfte Geburt") mit "rückenmarksnaher Narkose" (PDA, Spinalanästhesie)</i>
9	Ambulante Entbindung
10	Inkontinenzchirurgie <i>Behandlung von Beckenbodenschwäche mit Problemen bei Wasser- oder Stuhlhalten (Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz) spezielle Untersuchungen und moderne Therapien (TVT) durch die kooperierenden Ärzte der Gemeinschaftspraxis für Frauenheilkunde, Dr. med. Ursula Stier und Dr. med. Annette Kohler</i>
11	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
12	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
13	Urogynäkologie <i>s. Inkontinenzchirurgie</i>
14	Pränataldiagnostik und -therapie <i>Geburtshilfliche Untersuchungen einschließlich der Ultra- und Farbdoppler- und 3/4D-Sonographie, Fruchtwasserpunktionen</i>

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	3021
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	722
2	N81	Genitalprolaps bei der Frau	227
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	188
4	O80	Spontangeburt eines Einlings	187
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	156
6	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	80
7	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	80
8	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	77
9	O42	Vorzeitiger Blasensprung	74
10	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	58

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Versorgung des Neugeborenen	737
2	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	560
3	9-500	Patientenschulung	500
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	456
5	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	445
6	5-749	Sectio caesarea (Kaiserschnitt)	311
7	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	308
8	8-915	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	227
9	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	224
10	5-870	brusterhaltende Operation der Mamma	215

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1 Gynäkologische Ambulanz

VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes

VG12 - Geburtshilfliche Operationen

VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie

2 Privatsprechstunde Prof. Dr. U.-J- Göhring

VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

VG06 - Gynäkologische Chirurgie

VG18 - Gynäkologische Endokrinologie

VG15 - Spezialsprechstunde

3 vor- und nachstationäre Behandlung

VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren

VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse

VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes

VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse

4 Gemeinschaftspraxis für Frauenheilkunde - Urogynäkologie Dr. Ursula Stier - Dr. Annette Kohler, Rathausstraße 28, 53225 Bonn

VG07 - Inkontinenzchirurgie

VG16 - Urogynäkologie

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	208
2	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	183
3	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	174
4	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	41
5	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	31
6	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	24
7	5-671	Konisation der Cervix uteri	21
8	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	18
9	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	17
10	5-881	Inzision der Mamma	16

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 11,26 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 11,26	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 11,26
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 268,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 5,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,00	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 604,2

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
3	Kinder- und Jugendmedizin

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1 Ärztliches Qualitätsmanagement

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 11,52

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 11,52

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,25

Stationär: 11,27

**Fälle je
Anzahl:** 268,1

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,83

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,83

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,83

**Fälle je
Anzahl:** 3639,8

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 1,08

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,08

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 1,08

**Fälle je
Anzahl:** 2797,2

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 10,14

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 10,14

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	<u>0,00</u>	Stationär:	<u>10,14</u>
			Fälle je	<u>297,9</u>
			Anzahl:	<u></u>

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Pflege im Operationsdienst
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung

B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Qualitätsmanagement
2	Dekubitusmanagement
3	Palliative Care
4	Breast Care Nurse
5	Deeskalationstraining
6	OP-Koordination
7	Still- und Laktationsberatung

B-[7].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

s. Kap. A-11.4

B-[8] Augenheilkunde

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Augenheilkunde
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ augenheilkunde/

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2790) Augenheilkunde/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)
2	(2792) Augenheilkunde/ohne Diff. nach Schwerpunkten (IV)
3	(2791) Augenheilkunde/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Priv. Doz. Dr. Ulrich Fries, Chefarzt
Telefon:	0228 5432522
Fax:	0228 5432513
E-Mail:	Ulrich.Fries@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ augenheilkunde/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:	Keine Zielvereinbarungen geschlossen
---	--------------------------------------

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita <i>Chirurgie der Augenhöhle, Operationen an den Tränenwegen</i>
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva <i>Behandlung entzündlicher Augenerkrankungen</i>
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers <i>Hornhautverpflanzungen (Keratoplastik), Behandlung entzündlicher Augenerkrankungen</i>
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse <i>Operation des grauen Stars (Katarakt) ambulant oder stationär</i>
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut <i>Netzhaut- und Glaskörperchirurgie (z.B. bei Netzhautablösung, Diabetes o.ä.); photodynamische Therapie der altersabhängigen Makuladegeneration, Behandlung von Gefäßverschlüssen der Netzhaut</i>
6	Diagnostik und Therapie des Glaukoms <i>Operation des grünen Stars (Glaukom)</i>
7	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels <i>Intravitreale operative Medikamenteneingabe (IVOM)</i>
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern <i>Konservative und operative Schielbehandlung</i>
9	Plastische Chirurgie <i>kosmetisch-plastische und ästhetische Chirurgie</i>
10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
11	Spezialsprechstunde
12	Laserchirurgie des Auges

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	924
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Cataracta senilis	450
2	H02	Affektionen des Augenlides	63
3	H35	Affektionen der Netzhaut	55
4	H40	Glaukom	49
5	H34	Netzhautgefäßverschluss	34
6	H33	Netzhautablösung und Netzhautriss	33
7	H04	Affektionen des Tränenapparates	32
8	H11	Affektionen der Konjunktiva	28
9	H50	Sonstiger Strabismus	16
10	H43	Affektionen des Glaskörpers	13

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	867
2	5-144	Phakoemulsifikation (Operation des grauen Stars / Katarakts)	530
3	8-900	Intravenöse Anästhesie	208
4	5-159	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum	108
5	5-158	Pars-plana-Vitrektomie	99
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	96
7	5-986	Minimalinvasive Technik	91
8	5-156	Operationen an der Retina	85
9	5-985	Lasertechnik	68
10	8-902	Balancierte Anästhesie	61

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1 Augenambulanz (BG)

VA00 - Notfallbehandlung von Erkrankungen des Auges und seiner Anhangsorgane

2 Augenambulanz

VA07 - Diagnostik und Therapie des Glaukoms

VA06 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut

VA10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern

VA03 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva

VA05 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse

VA04 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers

VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

VA08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels

VA11 - Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit

2 Augenambulanz

VA16 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde

VA18 - Laserchirurgie des Auges

VA15 - Plastische Chirurgie

3 Sprechstunde Priv. Doz. Dr. U. Fries

VA07 - Diagnostik und Therapie des Glaukoms

VA06 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut

VA10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern

VA03 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva

VA05 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse

VA04 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers

VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

VA08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels

VA11 - Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit

VA16 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde

VA18 - Laserchirurgie des Auges

VA15 - Plastische Chirurgie

VA17 - Spezialsprechstunde

4 Augenambulanz (Notfälle)

VA00 - Notfallbehandlung von Erkrankungen des Auges und seiner Anhangsorgane

5 Vor- und nachstationäre Behandlung

VA00 -

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144	Phakoemulsifikation (Operation des grauen Stars / Katarakts)	380
2	5-097	Blepharoplastik	213
3	5-142	Kapsulotomie der Linse	123
4	5-155	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea	114
5	5-091	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	108
6	5-154	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut	25
7	5-093	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium	15
8	5-133	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	7
9	5-136	Andere Iridektomie und Iridotomie	5
10	5-129	Andere Operationen an der Kornea	4

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

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 8,20 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 8,20	Ohne: 0,00
	Ambulant: 1,00	Stationär: 7,20
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 128,3

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 5,40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,40	Ohne: 0,00
	Ambulant: 1,00	Stationär: 4,40
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 210,0

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Augenheilkunde

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 5,82

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 5,82

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 5,82

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 158,8

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,94

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,94

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,94

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 983,0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 0,50

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,50

Ohne: 0,00

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,50

Versorgungsform:

**Fälle je
Anzahl:** 1848,0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 6,05

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 6,05

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	6,05	Stationär:	0,00
			Fälle je	0,0
			Anzahl:	

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Pflege im Operationsdienst
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Geriatric <i>z. B. Zercur</i>
2	Qualitätsmanagement
3	Palliative Care <i>Weiterbildung i.R.d. ZerCur Geriatric - Basislehrgangs</i>
4	Deeskalationstraining

B-[8].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

s. Kap. A-11.4

B-[9] Radiologie

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Radiologie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ radiologie- johanniter- krankenhaus/

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3751) Radiologie

B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Kai Wilhelm, Gesundheitsökonom (EBS), Chefarzt
Telefon:	0228 5432601
Fax:	0228 5432616
E-Mail:	kai.wilhelm@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ radiologie- johanniter- krankenhaus/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

1	Konventionelle Röntgenaufnahmen
2	Native Sonographie
3	Eindimensionale Dopplersonographie
4	Duplexsonographie
5	Sonographie mit Kontrastmittel
6	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
7	Computertomographie (CT), nativ
8	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
9	Arteriographie
10	Phlebographie
11	Lymphographie
12	Szintigraphie <i>im Haus in Kooperation mit Radiologischer Gemeinschaftspraxis</i>
13	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner <i>im Haus in Kooperation mit Radiologischer Gemeinschaftspraxis</i>
14	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ <i>im Haus in Kooperation mit Radiologischer Gemeinschaftspraxis</i>
15	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel <i>im Haus in Kooperation mit Radiologischer Gemeinschaftspraxis</i>
16	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
17	Intraoperative Anwendung der Verfahren
18	Interventionelle Radiologie
19	Teleradiologie
20	Tumorembolisation

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1739
2	3-200	Computertomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	1350
3	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	1101
4	3-202	Computertomographie des Thorax ohne Kontrastmittel	527
5	3-207	Computertomographie des Abdomens ohne Kontrastmittel	433
6	3-138	Gastrographie	352
7	3-100	Mammographie	286
8	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	249
9	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	230
10	3-205	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel	158

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Sprechstunde Prof. Dr. Kai Wilhelm
	VR41 - Interventionelle Radiologie
	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
	VR40 - Spezialsprechstunde
	VR47 - Tumorembolisation
2	Ambulante Untersuchungen
	VR40 - Spezialsprechstunde

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 5,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 5,00	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 5,00
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl: 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 2,60

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	2,60	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,60
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Radiologie
2	Radiologie, SP Neuroradiologie

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Röntgendiagnostik - fachgebunden -
2	Magnetresonanztomographie - fachgebunden -

B-[10] Anästhesie und Intensivmedizin

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Anästhesie und Intensivmedizin
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ anaesthesie- und- intensivmedizin- johanniter- krankenhaus/

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3790) Sonstige Fachabt./ohne Diff. n. Schwerpunkten(II)

B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes:

Name/Funktion:	Prof. Dr. Georg Baumgarten, MBA, Chefarzt
Telefon:	0228 5432261
Fax:	0228 5432266
E-Mail:	georg.baumgarten@bn.johanniter-kliniken.de
Adresse:	Johanniterstr. 3-5
PLZ/Ort:	53113 Bonn
URL:	https:// www. johanniter. de/ johanniter- kliniken/ johanniter- kliniken- bonn/ medizin- pflege/ anaesthesie- und- intensivmedizin- johanniter- krankenhaus/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Medizinische Leistungsangebote

1	Intensivmedizin <i>invasives Kreislaufmonitoring; Hämofiltration; Dialyse in Kooperation mit PD Dr. Brensing; Behandlung vital bedrohlicher Krankheiten; Beatmungstherapie</i>
2	Schmerztherapie <i>verschiedene Verfahren der Akutschmerztherapie; Mitbehandlung chronischer Schmerzpatienten der bettenführenden Abteilungen</i>
3	Sämtliche Verfahren der Allgemeinanästhesie, Neuromonitoring zur Steuerung der Narkosetiefe, Ultraschallgestützte Regionalanästhesie

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 15,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 15,00	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 15,00
Versorgungsform:	Fälle je	0,0
	Anzahl:	

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 10,70

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 10,70	Ohne: 0,00
	Ambulant: 0,00	Stationär: 10,70
Versorgungsform:	Fälle je	0,0
	Anzahl:	

B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Anästhesiologie

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Spezielle Schmerztherapie

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 10,91

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	10,91	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	10,91
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt: 0,43

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	0,43	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,43
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Leitung einer Station / eines Bereiches
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

B-[10].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Qualitätsmanagement

Zusatzqualifikationen

- | | |
|---|-----------------------|
| 2 | Schmerzmanagement |
| 3 | Deeskalationstraining |
| 4 | OP-Koordination |
-

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
1	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	<i>Datenschutz</i>	<i>Datenschutz</i>
2	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	298	100
3	Geburtshilfe (16/1)	767	100
4	Mammachirurgie (18/1)	236	100
5	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	129	100
6	Neonatalogie (NEO)	<i>Datenschutz</i>	<i>Datenschutz</i>
7	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	135	100

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

C-1.2.A.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für: "Joh. KH Bonn"

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

1	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis	
	Kennzahl-ID	10211
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	9,28 % - 41,45 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 %
	Vertrauensbereich	7,45 % - 8,27 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	4
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	18

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

2 Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen

Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 6,37 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	0,85 % - 1,04 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	35

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

3 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen

Kennzahl-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,96 % - 5,17 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,18
Vertrauensbereich	0,91 % - 1,03 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,66
Grundgesamtheit	205

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

4 Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter_x005F_x000D_

Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 1,9 % - 8,68 %

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit) ≤ 6,15 % (90. Perzentil)

Vertrauensbereich 2,71 % - 2,91 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 6

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 146

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

5 Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 72,48 % - 91,99 %

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit) ≥ 75,00 % (5. Perzentil)

Vertrauensbereich 88,06 % - 88,69 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse 44

Erwartete Ereignisse -

Grundgesamtheit 52

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr **R10** - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr ➔ unverändert

6 Der Zeitraum zwischen der Entscheidung einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Kennzahl-ID	1058
-------------	-------------

Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 13,4 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,44 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	16
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

7 Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt. Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen

Kennzahl-ID	181800
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 5,67 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,82 % - 0,96 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,67
Grundgesamtheit	513
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

8 Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben

Kennzahl-ID	50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	97,76 % - 99,81 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %

Vertrauensbereich	99,05 % - 99,12 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	250
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	252
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

9 Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden)

Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0,56 % - 2,19 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,09 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	5,16
Grundgesamtheit	747
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

10 Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 73,79 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,86 % - 1,07 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	0,04
Grundgesamtheit	12
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

11 **Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)**

Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,26 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	249
Erwartete Ereignisse	218,71
Grundgesamtheit	760
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

12 **Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen**

Kennzahl-ID	211800
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	95,57 % - 99,86 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,65 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	98,93 % - 99,09 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	123
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	124
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

13 Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)

Kennzahl-ID	2163
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 12,01 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,22 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

14 Zwischen dem Zeitpunkt, wann der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage

Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	1,34 % - 8,46 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 13,55 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,16 % - 3,46 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	117
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

15 Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt

Kennzahl-ID	51846
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	93,34 % - 98,96 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %

Vertrauensbereich	97,56 % - 97,78 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	146
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	150
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

16 Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen notwendig (in den Wächterlymphknoten können sich Krebszellen ansiedeln; wenn diese nachgewiesen werden, können sie für einen weiteren Befall der Achselhöhle sprechen)

Kennzahl-ID	51847
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	88,08 % - 99,03 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,74 % - 97,11 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	57
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

17 Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)

Kennzahl-ID	52268
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	7,84 % - 18,84 %
Bundesergebnis	
Vertrauensbereich	12,71 % - 13,22 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	138

18

Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52279
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	63,1 % - 100 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,68 % - 98,94 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

19

Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)

Kennzahl-ID	52330
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	92,89 % - 99,37 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,33 % - 99,54 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	76
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	78
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↻ unverändert

20

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,32 % - 0,77 %
-------------------	-----------------

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,13 (95. Perzentil)
------------------------------	------------------------

Vertrauensbereich	0,98 % - 1 %
-------------------	--------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	39,86
Grundgesamtheit	12152

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

21

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)

Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 0,03 %
-------------------	--------------

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
------------------------------	----------------

Vertrauensbereich	0 % - 0,01 %
-------------------	--------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	12152

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

22 **Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**

Kennzahl-ID	52326
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0,09 % - 0,22 %
Bundesergebnis	
Vertrauensbereich	0,3 % - 0,31 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	12152

23 **Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**

Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	94,76 % - 99,59 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,54 % - 98,63 %
Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	133
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	135
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

24 **Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**

Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	94,68 % - 99,59 %
Bundesergebnis	
Vertrauensbereich	98,59 % - 98,68 %

Fallzahl	
Beobachtete Ereignisse	131
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	133

25 **Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**

Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	89,01 % - 98,24 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,17 % - 95,35 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	85
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	89

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

26 **Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen**

Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	85,86 % - 98,23 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	94,11 % - 94,37 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	58

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert

27

Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist

Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	93 % - 99,77 %
-------------------	----------------

Bundesergebnis

Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	95,94 % - 96,13 %

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	76
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	77

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

28

Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren

Kennzahl-ID	2036
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	90,9 % - 99,28 %
-------------------	------------------

Bundesergebnis

Vertrauensbereich	98,51 % - 98,63 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	74
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	76

29

Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)

Kennzahl-ID	231900
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	16,03 % - 29,95 %
-------------------	-------------------

Bundesergebnis

Vertrauensbereich	12,76 % - 13,02 %
-------------------	-------------------

Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	-

	Grundgesamtheit	135
30	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
	Kennzahl-ID	50722
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	93,58 % - 99,23 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
	Vertrauensbereich	96,65 % - 96,79 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	130
	Erwartete Ereignisse	-
	Grundgesamtheit	133
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert	
31	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
	Kennzahl-ID	50778
	Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	0,43 % - 2,21 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	≤ 1,88 (95. Perzentil)
	Vertrauensbereich	0,97 % - 1 %
	Fallzahl	
	Beobachtete Ereignisse	5
	Erwartete Ereignisse	5,02
	Grundgesamtheit	89
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung Vergleich vorheriges Berichtsjahr	↔ unverändert	

*gemäß "Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung" vom 18. März 2013, siehe www.sgg.de

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

In NRW nicht zutreffend.

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Es wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart. |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart. |

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

DMP	
1	Asthma bronchiale <i>Qualitätssicherung durch niedergelassene Ärzte</i>
2	Brustkrebs <i>Qualitätssicherung durch niedergelassene Ärzte Die elektronische Dokumentation im Brustzentrum ist auch für die DMP-Dokumentation zugelassen.</i>

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Johanniter-Krankenhaus nimmt an folgenden Verfahren externer vergleichender Qualitätssicherung teil:

- Qualitätssicherung durch die Initiative Qualitätsmedizin (IQM) <http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/ueber-uns/johanniter-qualitaet/initiative-qualitaetsmedizin-iqm/initiative-qualitaetsmedizin-iqm/>
- Qualitätssicherung durch das Westdeutsche Brustzentrum (WBC)
- Qualitätssicherung durch die Bundes Arbeitsgemeinschaft Klinisch geriatrischer Einrichtungen e.V. (Gemidas)
- Projekt "QS in der Schlaganfallbehandlung in Nordrhein" des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN)
- Qualitätssicherung Anästhesie der DGAI über die Ärztekammer Baden-Württemberg

Leistungsbereich:	Alle Johanniter Krankenhäuser sind Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Damit gehen wir freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus.
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Die IQM-Mitgliedskliniken nutzen die German Inpatient Quality Indicators (G-IQI). Die aktuelle Version der G-IQI beinhaltet 252 Kennzahlen zu 50 bedeutsamen Krankheitsbildern und Behandlungen.
Ergebnis:	Ergebnisse werden für jeden Indikator berechnet.
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Es wird mit dem Bundesreferenzwert verglichen.
Vergleichswerte:	Es wird ein Erwartungswert berechnet.
Quellenangabe:	http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/wir-ueber-uns/mitgliedskliniken/

Leistungsbereich:	Qualitätssicherung im Rahmen der Zertifizierung als Onkologisches Zentrum mit angeschlossenen Organkrebszentren
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätssicherung nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft / Onkozert
Ergebnis:	Ergebnisse werden für jeden Indikator berechnet.
Messzeitraum:	2019
Datenerhebung:	Tumordokumentation mit zugelassener Dokumentationssoftware
Rechenregeln:	s. Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft / Onkozert
Referenzbereiche:	Festlegung durch Zertifizierungskommission der Deutschen Krebsgesellschaft / Onkozert
Vergleichswerte:	Benchmark mit dem Gesamtergebnis aller zertifizierten Zentren laut Jahresbericht von Onkozert
Quellenangabe:	https://www.onkozert.de/

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Erbrachte Menge:	21
Begründung:	
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Erbrachte Menge:	29
Begründung:	
Bezeichnung:	Stammzelltransplantation
Erbrachte Menge:	25
Begründung:	

C-5.2 Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen

Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	29
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	32
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein

Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	21
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	27
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Stammzelltransplantation
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	25
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	28
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

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

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	62
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	52
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	52

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

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 3a
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 3a
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 7
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 7
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 8
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	91,67
Ausnahmetatbestände:	0
Erläuterungen:	Abweichungen nur im 1. Quartal 2019
Der pflegesensitive Bereich:	Geriatric
Station:	Station 8
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin
Station:	Interdisziplinäre Intensivstation 1B
Schicht:	Nachtschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0
Der pflegesensitive Bereich:	Intensivmedizin

Station:	Interdisziplinäre Intensivstation 1B
Schicht:	Tagschicht
Monatsbezogener Erfüllungsgrad:	100
Ausnahmetatbestände:	0

D Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement (QM) in den Häusern der Johanniter GmbH ist breit aufgestellt. Dazu gehören unter anderem ein internes Risikomanagement, die Beteiligung an freiwilligen fachspezifischen QM-Verfahren sowie - je nach Standort - die Beteiligung an verschiedene Zertifizierungen sowie Labor- und/oder Apotheken-Akkreditierungen etc.

Für die Johanniter ist primär die Ergebnisqualität der medizinischen Behandlung Referenz-Maßstab für Maßnahmen im Qualitätsmanagementsystem. Praktisch bedeutet dies, dass die Johanniter-Krankenhäuser den Behandlungserfolg des Patienten mit der Erfassung spezieller, objektivierbarer Kennzahlen in das Zentrum aller QM-Aktivitäten stellen.

Kennzahlen sind unabdingbar, um Qualität zu messen und transparent darzustellen. Dabei sind die sog. **"Peer Reviews"** (siehe weiter unten) eine der wichtigsten Säulen des medizinischen Qualitätsmanagements der Johanniter.

Qualität messen

Die Qualität von medizinischen Behandlungen messen die Johanniter auf Basis von Abrechnungsdaten. Sie sind aussagekräftig, manipulationssicher und ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand zu erbringen. Die Abrechnungsdaten, häufig auch als Routinedaten bezeichnet, werden auf Grundlage der anerkannten **G-IQI** (German Inpatient Quality Indicators) ausgewertet. Sie umfassen alle wesentlichen Krankheitsbilder und Operationsverfahren. http://www.seqmgw.tu-berlin.de/menue/inpatient_quality_indicators/g-iqi_bundesreferenzwerte

Transparenz zeigen

Die Ergebnisse der Analysen stellen die Johanniter nach innen und außen transparent dar. Patienten wie Mitarbeiter und Interessierte haben die Möglichkeit, die Daten im Internet einsehen. <http://www.initiative-qualiteatsmedizin.de>

Peer Reviews durchführen

Für den Fall, dass nicht alle medizinischen Ziele erreicht werden, analysieren intern Johanniter-Chefärzte sowie extern unbeteiligte Chefärzte anderer Krankenhausträger ("Peers") diese ausgewählten "auffälligen" Patientenakten. Sie haben die Aufgabe, Gründe für statistischen Abweichungen von den vorgenannten Indikatoren (**G-IQI**) zu finden und konkrete Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Verantwortung für die Patienten verpflichtet die Johanniter, mögliche verbesserungsfähige Prozesse herauszufinden oder aber nicht beeinflussbare Bedingungen zu erkennen und speziell dafür alternative Lösungsansätze zu entwickeln (z.B. in der Palliativ-Medizin).

Initiative Qualitätsmedizin

Die Johanniter-Krankenhäuser sind Gründungsmitglied der 2009 ins Leben gerufenen Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM ist eine trägerübergreifende Initiative von Krankenhäusern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Alle teilnehmenden Krankenhäuser verpflichten sich zu einem transparenten Umgang mit Qualitätsindikatoren, auch und grade im Sinne eines Risikomanagements. Sie stehen für eine daraus abgeleitete aktive Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität zum Wohl der Patienten. Deshalb messen alle IQM-Mitgliedshäuser in Deutschland, der Schweiz und Österreich regelmäßig ihre medizinische Ergebnisqualität für relevante Krankheitsbilder und Behandlungsverfahren. Die Messergebnisse basieren derzeit zum überwiegenden Teil auf Routinedaten, die von den Krankenkassen und allen anderen Partnern im Gesundheitswesen anerkannt sind.

Mit der regelmäßigen Veröffentlichung ihrer Qualitätsindikatoren, auch der auffälligen Werte, signalisieren die IQM-Mitglieder ihren Patienten sowie der breiteren Öffentlichkeit ihre Bereitschaft zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.

Mehr Informationen unter: <http://www.initiative-qualiteatsmedizin.de>

D-1 Qualitätspolitik

Auf der Grundlage Leitbilds des stationären Johanniter-Verbundes haben wir für die Johanniter-Kliniken Bonn folgende Grundsätze der Qualitäts- und Arbeitsschutzpolitik formuliert, die für alle Bereiche bindend sind.

Unsere Qualität hat einen Auftrag

Wir stellen die Patienten in den Mittelpunkt unseres Handelns.

Wir richten unsere Dienstleistung - die Patientenversorgung - auf die Wünsche und Bedürfnisse unserer Patienten aus. Die Achtung vor der Person jedes Patienten ist uns selbstverständlich.

Unsere Qualität hat einen Ursprung: unsere Mitarbeiter

Wir schätzen unsere Mitarbeiter und ergreifen Maßnahmen, die ein gesundes und sicheres Arbeiten sowie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf unterstützen.

Wir ermitteln betriebsspezifische Gefährdungen und minimieren diese durch einen umfassenden und vorbeugenden Arbeitsschutz.

Unsere Qualität setzt Maßstäbe und folgt Maßstäben

Wir wollen das qualitativ und wirtschaftlich führende Gesundheitszentrum für die Menschen im Raum Bonn / Rhein-Sieg sein.

Wir erbringen unsere Leistungen auf hohem Niveau und auf der Grundlage von nationalen und internationalen Leitlinien und Standards.

Unsere Qualität steigert Zufriedenheit

Wir messen die Zufriedenheit unserer Patienten, Mitarbeiter und der niedergelassenen Ärzte.

Wir nutzen Kritik als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung und Steigerung der Zufriedenheit. **Unsere**

Qualität fordert und fördert Kompetenz

Wir nutzen die Fähigkeiten unserer Mitarbeiter durch Einbeziehung in den Verbesserungsprozess und erhöhen deren Zufriedenheit, Motivation und Fachkompetenz.

Wir erweitern unsere Kompetenz durch regelmäßige Fort- und Weiterbildung aller an der Patientenversorgung beteiligten Partner.

Unsere Qualität gewährt Sicherheit

Wir ermitteln und bewerten die Risiken und Chancen unserer Prozesse.

Wir leiten hieraus Maßnahmen zum Wohle der Patienten und unserer Mitarbeiter ab.

Unsere Qualität sichert Erfolg und Wirtschaftlichkeit

Wir arbeiten mit den vorhandenen Ressourcen effizient.

Wir verbessern die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Prozesse patientenorientiert.

Unsere Qualität ist zielgerichtet

Wir leiten aus unseren Grundsätzen strategische und operative Ziele ab.

Wir überprüfen die Zielerreichung, um eine kontinuierliche Verbesserung zu ermöglichen.

D-2 Qualitätsziele

Zur Erreichung der Unternehmensvision wurden folgende Ziele aufgestellt:

- Konsolidierung des zertifizierten QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2015 und MAAS-BGW
- Zertifizierung spezieller Leistungen in Zentren nach den Anforderungen der medizinischen Fachgesellschaften der Onkologie, Chirurgie und Geriatrie
- Umstellung auf die elektronische Patientenakte
- Hohe Patientenzufriedenheit durch professionelle ärztliche und pflegerische Betreuung und komfortable Unterbringung
- Steigerung der Mitarbeitersicherheit und -zufriedenheit durch familienfreundliche Arbeitsbedingungen, Angebote zu gesundheitsfördernden Maßnahmen, Ausbau des Personalentwicklungskonzepts und des Ideenmanagements

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe und liegt in den Händen der Klinikdirektion. Gemeinsam mit der Pflegedirektion, den ärztlichen und den kaufmännischen Direktoren trifft die Klinikdirektion alle Entscheidungen von grundsätzlicher Tragweite in der regelmäßig tagenden QM-Steuerungsgruppe. Der Klinikdirektion steht hierbei ein QM-Beauftragter zur Seite, der die Umsetzung der getroffenen Entscheidungen in die Wege leitet und alle regelmäßigen Aufgaben und administrativen Tätigkeiten im Bereich des Qualitätsmanagements wahrnimmt bzw. koordiniert.

Die Abteilungen haben QM-Ansprechpartner benannt, die im QM-Team zusammengeschlossen sind. Sie haben zum einen die Funktion von Bindegliedern zwischen der QM-Steuerungsgruppe und den Abteilungen und setzen zum anderen in Abstimmung mit ihrem Vorgesetzten die Aufgaben des Qualitätsmanagements im Tagesgeschäft in ihrer Abteilung um.

Weitere Aktivitäten des QM-Teams sind die Erarbeitung und Einführung von klinischen Behandlungsstandards in den medizinischen Fachabteilungen, den Aufbau und die Aktualisierung des QM-Handbuchs, sowie die Vor- und Nachbereitung von Audits nach DIN EN ISO 9001:2015; MAAS-BGW und den Regelwerken für die Zertifizierung von Zentren und Fachabteilungen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Rahmen des Prozessmanagements sind die Prozesse der direkten Patientenversorgung von der Patientenaufnahme über die Diagnostik, Visiten, Therapie bis hin zur Entlassung festgelegt und verbessert worden. Die Verfahrensanweisungen und alle Standards sind in einem QM-Handbuch im Intranet niedergelegt und für jeden Mitarbeiter einsehbar.

Die einzelnen Teilprozesse der Patientenversorgung werden in diagnosebezogenen klinischen Behandlungsstandards zu einem transparenten Ablauf für Patienten und Mitarbeiter zusammengefasst. Diese orientieren sich an den evidenzbasierten Behandlungsleitlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

Instrumente des QM sind:

- Interne Audits
- Optimierungsworkshops
- Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen
- Teilnahme an der gesetzlichen und an freiwilligen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, insbesondere am IQM-Projekt
- Qualitätszirkel
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Beschwerdemanagement
- Fehlermanagement
- Projektmanagement
- klinisches Risikomanagement

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Folgende QM-Projekte wurden 2019 durchgeführt:

- Teilnahme an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Erstzertifizierung des QM-Systems nach ISO 9001:2015 und MAAS-BGW
- Ausbau der elektronischen Krankenakte (Krankenhausinformationssystem Orbis)
- Teilnahme an der "Aktion saubere Hände" des RKI
- Ausbau des Risikomanagement
- Neubau der Intensivstation
- Reorganisation des Notfallmanagements
- Zertifizierung des Leukämie-Lymphom-Zentrums
- Reorganisation der Labormedizin

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement wird in Managementreviews bewertet. Sie werden gem. DIN EN ISO 9001:2015 und MAAS-BGW für die gesamte Klinik und gem. Anforderung der Fachgesellschaften für die einzelnen Zentren erstellt. Eine externe Bewertung findet in den Zertifizierungs- und Überwachungsaudits der Zentren und den externen Audits nach DIN EN ISO 9001:2015 und MAAS-BGW statt. Sowohl bei den Managementbewertungen als auch bei internen und externen Audits werden Stärken und Verbesserungspotenziale aufgezeigt. Hierzu werden Maßnahmen ergriffen, deren Umsetzung mit Hilfe von Maßnahmenplänen dokumentiert und gesteuert wird.

Die stationären Einrichtungen



- Sitz der Johanniter GmbH, Johanniter Seniorenhäuser GmbH, Johanniter Competence Center GmbH, Johanniter Service Gesellschaft mbH, CEBONA GmbH
- Krankenhäuser
- Fach- und Rehabilitationskliniken
- Seniorenhäuser
- Hospize
- ab 01.01.2019 *
- ab 2019 **
- ab Herbst 2019 in Hermaringen ***
- Stand: 31.12.2018