

## Strukturierter Qualitätsbericht 2021

Gemäß §136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

Johanniter Krankenhaus Stendal



## Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	9
	Einleitung	10
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	12
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	12
A-1.1	Kontaktdaten des Standorts	12
A-1.2	Leitung des Krankenhauses/Standorts	13
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	13
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	14
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	14
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	16
A-7.2	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-8.1	Forschung und akademische Lehre	17
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen	17
A-9	Anzahl der Betten	18
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	18
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen	18
A-11.2	Pflegepersonal	19
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal	20
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-12.1	Qualitätsmanagement	22
A-12.2	Klinisches Risikomanagement	22
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	25
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	30
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung	33
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	34
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe	35
A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	35
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	35

В	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	36
B-[1]	Innere Medizin/ Schwerpunkt Gastroenterologie	36
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	36
B-[1].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	36
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	36
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	37
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	38
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[1].11	Personelle Ausstattung	38
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	38
B-[1].11.2	Pflegepersonal	39
B-[2]	Innere Medizin/ Schwerpunkt Hämatologie-Onkologie	41
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	41
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	41
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	41
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	42
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	43
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	43
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	43
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[2].11	Personelle Ausstattung	44
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	44
B-[2].11.2	Pflegepersonal	44
B-[3]	Innere Medizin/ Schwerpunkt Neurologie und Geriatrie	46
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	46
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	46
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	46
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	47
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	48

B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	48
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	49
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	49
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	49
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	49
B-[3].11	Personelle Ausstattung	49
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	49
B-[3].11.2	Pflegepersonal	50
B-[4]	Innere Medizin/ Schwerpunkt Palliativmedizin	52
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	52
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	52
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	52
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	52
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	53
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[4].11	Personelle Ausstattung	54
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	54
B-[4].11.2	Pflegepersonal	55
B-[5]	Innere Medizin/ Schwerpunkt Rheumatologie	56
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	56
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	56
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	56
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	57
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	57
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	58
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	58
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	58
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	58
B-[5].11	Personelle Ausstattung	58
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	58
B-[5].11.2	Pflegepersonal	59

B-[6]	Innere Medizin/ Schwerpunkt Kardiologie	60
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	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 Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	62
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	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-[7]	Pädiatrie	66
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	66
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	66
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	66
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	67
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	67
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	68
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	68
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	68
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	69
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	69
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	69
B-[7].11	Personelle Ausstattung	69
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	69
B-[7].11.2	Pflegepersonal	70
B-[8]	Allgemein- und Viszeralchirurgie	72
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	72
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	72
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	72
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	72
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	73
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	73

B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	74
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	74
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	74
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	74
B-[8].11	Personelle Ausstattung	75
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	75
B-[8].11.2	Pflegepersonal	75
B-[9]	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	77
B-[9].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	77
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	77
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	77
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	77
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	78
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	78
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD	79
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	79
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	80
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	80
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	80
B-[9].11	Personelle Ausstattung	81
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	81
B-[9].11.2	Pflegepersonal	81
B-[10]	Allgemeine Chirurgie/ Schwerpunkt Gefäßchirurgie	83
B-[10].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	83
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	83
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	83
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	84
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD	85
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	85
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	85
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	86
B-[10].11	Personelle Ausstattung	86
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	86
B-[10].11.2	Pflegepersonal	86
B-[11]	Urologie	88

B-[11].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	88
B-[11].1.1	Fachabteilungsschlüssel	88
B-[11].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	88
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	88
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	89
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	89
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD	89
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	90
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	90
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	90
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	91
B-[11].11	Personelle Ausstattung	91
B-[11].11.1	Ärzte und Ärztinnen	91
B-[11].11.2	Pflegepersonal	91
B-[12]	Orthopädie	93
B-[12].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	93
B-[12].1.1	Fachabteilungsschlüssel	93
B-[12].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	93
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	93
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	94
B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	94
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD	95
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	95
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	95
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	96
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	96
B-[12].11	Personelle Ausstattung	96
B-[12].11.1	Ärzte und Ärztinnen	96
B-[12].11.2	Pflegepersonal	97
B-[13]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	99
B-[13].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	99
B-[13].1.1	Fachabteilungsschlüssel	99
B-[13].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	99
B-[13].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	99
B-[13].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	100
B-[13].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	100
B-[13].6	Hauptdiagnosen nach ICD	100
B-[13].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	101

B-[13].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	101
B-[13].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	101
B-[13].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	102
B-[13].11	Personelle Ausstattung	102
B-[13].11.1	Ärzte und Ärztinnen	102
B-[13].11.2	Pflegepersonal	103
B-[14]	Radioonkologie	105
B-[14].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	105
B-[14].1.1	Fachabteilungsschlüssel	105
B-[14].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	105
B-[14].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	105
B-[14].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	106
B-[14].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	106
B-[14].6	Hauptdiagnosen nach ICD	106
B-[14].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	106
B-[14].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[14].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	107
B-[14].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-[14].11	Personelle Ausstattung	107
B-[14].11.1	Ärzte und Ärztinnen	107
B-[14].11.2	Pflegepersonal	108
B-[15]	Anästhesie und Intensivmedizin	109
B-[15].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	109
B-[15].1.1	Fachabteilungsschlüssel	109
B-[15].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	109
B-[15].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	109
B-[15].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	110
B-[15].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	110
B-[15].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	110
B-[15].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	110
B-[15].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	110
B-[15].11	Personelle Ausstattung	110
B-[15].11.1	Ärzte und Ärztinnen	110
B-[15].11.2	Pflegepersonal	111
B-[16]	Radiologie	113
B-[16].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	113
B-[16].1.1	Fachabteilungsschlüssel	113

B-[16].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	113
B-[16].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	113
B-[16].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	113
B-[16].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	114
B-[16].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	114
B-[16].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	114
B-[16].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	114
B-[16].11	Personelle Ausstattung	115
B-[16].11.1	Ärzte und Ärztinnen	115
B-[16].11.2	Pflegepersonal	115
С	Qualitätssicherung	116
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	116
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	116
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	120
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	149
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	149
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	150
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	150
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr	150
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	151
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	151
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	152
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	152
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG	154

#### 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 18 Johanniter-Krankenhäuser, inkl. Fach- und Reha-Kliniken mit deren Tagekliniken sowie sieben "Medizinische Versorgungszentren" (MVZ) mit 50 Kassenarztsitzen.

Zirka 17.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich in den stationären und tagesklinischen Einrichtungen der Johanniter rund um die ganzheitliche Betreuung von mehr als 430.000 Patientinnen und Patienten im klinischen Bereich.

Unsere Tochtergesellschaft Johanniter Seniorenhäuser GmbH führt 94 Altenpflegeeinrichtungen mit rund 10.000 Pflegeplätzen bzw. Betreuten Wohnungen (stationäre Pflege, 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

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Sehr geehrte Leserinnen und Leser unseres Qualitätsberichtes, wir freuen uns, Ihnen in dem vorliegenden Bericht unsere Qualitätssicherungs- und Qualitätsmanagement-Maßnahmen vorstellen zu dürfen. Die folgenden Seiten werden Ihnen einen umfassenden Einblick in die Leistungen und Strukturen unseres Hauses ermöglichen.

Die Johanniter GmbH - Zweigniederlassung Stendal ist ein modernes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung und führt 363 Betten. Weiterhin besteht ein Zentrum für ambulante medizinische Versorgung mit jährlich über 3.000 operativen und konservativen Eingriffen.

Seit Juni 2018 ist ein Onkologisches Zentrum nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft erstzertifiziert. Die tragenden Säulen bilden hierbei die beiden langjährig zertifizierten Zentren für Brustund Darmkrebs sowie das Zentrum für Hämatologische Neoplasien, Nierenkrebszentrum und das
Zentrum für gynäkologische Neoplasien. Unter dem Dach des Onkologischen Zentrums werden auch weitere Krebsarten auf einem hohen Qualitätsniveau diagnostiziert und therapiert.

Des Weiteren sind ein EndoProthetikZentrum nach den Kriterien von EndoCert und ein Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk nach den Kriterien der DGU etabliert und zertifiziert. Darüber hinaus verfügt unser Kontinenz- und Beckenboden-Zentrum über ein Zertifikat der Deutschen Kontinenz Gesellschaft. In der Frauen und Kinderklinik können wir die Zertifikate "Babyfreundliches Krankenhaus" nach WHO/UNICEF und "Ausgezeichnet für Kinder" vorweisen. Um den ständig steigenden Hygiene-Anforderungen gerecht zu werden, wurde im Dezember 2017 die Zentrale Sterilgutversorgungsabteilung nach der DIN EN ISO 13485:2016 erstzertifiziert.

Zusätzlich zu dem beschriebenen Leistungsspektrum bietet unser Haus eine Abteilung für Physiotherapie, einen ambulanten Operationssaal, ein Zentrum für medizinische Versorgung, einen Sozialdienst, psychoonkologische und seelsorgerische Betreuung an. Darüber hinaus ist die Johanniter GmbH -Zweigniederlassung Stendal Lehrkrankenhaus der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg. Eine eigene Krankenpflegeschule bildet mit 150 Plätzen Gesundheits- und Krankenpfleger aus.

## Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts		
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement-Beauftragter	
Titel, Vorname, Name	Marcel Werner	
Telefon	03931 66 1026	
Fax	03931 66 7112	
E-Mail	Marcel.Werner@sdl.johanniter-kliniken.de	
Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Ang	gaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Krankenhausdirektor	
Titel, Vorname, Name	Michael Schmidt	
Telefon	03931 66 1010	
Fax	03931 66 7112	
E-Mail	Michael.Schmidt@sdl.johanniter-kliniken.de	
Links		
Link zur Internetseite des Krankenhauses	<u>https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stenda</u> <u>l/</u>	

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

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Johanniter GmbH - Zweigniederlassung Stendal -
	Johanniter Krankenhaus Genthin Stendal
PLZ	39576
Ort	Stendal
Straße	Wendstraße
Hausnummer	31
IK-Nummer	261500030
Standort-Nummer	773125000
Standort-Nummer alt	00
Telefon-Vorwahl	03931
Telefon	660
E-Mail	krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Krankanhaua LIDI	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stenda
Krankenhaus-URL	<u> </u>

## A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Johanniter GmbH - Zweigniederla	ssung Stendal - Johanniter Krankenhaus Genthin Stendal
PLZ	39576
Ort	Stendal
Straße	Wendstraße
Hausnummer	31
IK-Nummer	261500030
Standort-Nummer	773125000
Standort-Nummer alt	00
Standort-URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stenda
Standon-ORL	<u>//</u>
Johanniter GmbH - Zweigniederla	ssung Stendal
PLZ	39576
Ort	Stendal
Straße	Bahnhofstraße
Hausnummer	24-26
IK-Nummer	261500030
Standort-Nummer	773054000
Standort-Nummer alt	00

## A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

## Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Michael Schmidt
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name	Ines Donner
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Ärztliche Leitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jörg Fahlke
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Beate Wogawa
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Johanniter GmbH - Zweigniederlassung Stendal - Johanniter Krankenhaus Genthin Stendal
Träger-Art	freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

## Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Kra	nkenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
Nar	me der Universität	
		ät Maadobura
Olic	von Guericke Universit	at Magdeburg
A-4	Regionale Versorgu	ungsverpflichtung für die Psychiatrie
Psy	rchiatrisches Krankenha	us Nein
Bes	steht eine regionale	Nein
Ver	sorgungsverpflichtung?	IVEIII
A-5	Medizinisch-pfleger	rische Leistungsangebote des Krankenhauses
#	Med.pfleg. Leistungsang	ebot
1	MP02 - Akupunktur	
2	MP01 - Akupressur	
3	MP03 - Angehörigenbe	etreuung/-beratung/-seminare
4	MP04 - Atemgymnasti	k/-therapie
5	MP05 - Spezielle Ange	ebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
6	MP06 - Basale Stimula	ation
7	MP08 - Berufsberatun	g/Rehabilitationsberatung
8	MP09 - Besondere Fo	rmen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
9	MP11 - Sporttherapie/l	3ewegungstherapie
10	MP12 - Bobath-Therap	pie (für Erwachsene und/oder Kinder)
11	MP14 - Diät- und Ernä	hrungsberatung
12	MP15 - Entlassmanag	ement/Brückenpflege/Überleitungspflege
13	MP16 - Ergotherapie/A	Arbeitstherapie
14	MP17 - Fallmanageme	ent/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
15	MP18 - Fußreflexzone	nmassage
16	MP19 - Geburtsvorber	eitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
17	MP21 - Kinästhetik	
18	MP22 - Kontinenztrain	ing/Inkontinenzberatung
19	MP23 - Kreativtherapie	e/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
20	MP24 - Manuelle Lym	ohdrainage
21	MP25 - Massage	
22	MP28 - Naturheilverfal	hren/Homöopathie/Phytotherapie
23	MP29 - Osteopathie/C	hiropraktik/Manualtherapie

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
24	MP30 - Pädagogisches Leistungsangebot
25	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
26	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie
27	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
28	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
29	MP36 - Säuglingspflegekurse
30	MP37 - Schmerztherapie/-management
31	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie
	Angehörigen
32	MP41 - Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen
33	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie
34	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
35	MP43 - Stillberatung
36	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
37	MP45 - Stomatherapie/-beratung
38	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
39	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
40	MP50 - Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
41	MP51 - Wundmanagement
42	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
43	MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
44	MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
45	MP63 - Sozialdienst
46	MP64 - Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
47	MP65 - Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
48	MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
49	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter
	Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege

#	Leistungsangebot
1	NM02: Ein-Bett-Zimmer
2	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	NM05: Mutter-Kind-Zimmer
4	NM07: Rooming-in
5	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
6	NM10: Zwei-Bett-Zimmer

#	Leistungsangebot
7	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
8	NM40: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und
	Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

- 9 NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
- 10 NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
- 11 NM50: Kinderbetreuung
- 12 NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
- 13 NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
- 14 NM68: Abschiedsraum
- 15 NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)

#### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

## A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Kaufmännische Direktorin
Titel, Vorname, Name	Ines Donner
Telefon	03931 66 1013
Fax	03931 217112
E-Mail	Ines.Donner@sdl.johanniter-Kliniken.de

#### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
2	BF33 - Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
3	BF34 - Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit
	Mobilitätseinschränkungen
4	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
5	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
6	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
7	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
8	BF11 - Besondere personelle Unterstützung
9	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige
10	BF38 - Kommunikationshilfen
11	BF13 - Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache
12	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
13	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder

Qualitätsbericht 2021 Johanniter / 16

besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

#### # Aspekte der Barrierefreiheit

- 14 BF18 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
- 15 BF19 Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- 16 BF20 Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- 17 BF21 Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
- 18 BF22 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
- 19 BF24 Diätetische Angebote
- 20 BF25 Dolmetscherdienst
- 21 BF26 Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
- 22 BF30 Mehrsprachige Internetseite
- 23 BF31 Mehrsprachiges Orientierungssystem (Ausschilderung) im Krankenhaus
- 24 BF32 Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
  - "z.B. Raum der Stille
- 25 BF02 Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift

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

#### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

- # Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
- 1 FL01 Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
- 2 FL03 Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
- 3 FL05 Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
- 4 FL06 Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
- 5 FL07 Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
- 6 FL08 Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
- 7 FL09 Doktorandenbetreuung
- 8 FL04 Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#### # Ausbildung in anderen Heilberufen

- 1 HB01 Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
- 2 HB02 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
- 3 HB03 Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin

# Ausbildung in anderen He	eilberufen			
HB06 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin				
HB17 - Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin				
B HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner				
7 HB10 - Entbindungspfl	eger und Hebamme	;		
A-9 Anzahl der Betten				
Anzahl Betten		363		
A-10 Gesamtfallzahlen				
Vollstationäre Fallzahl		15708		
Teilstationäre Fallzahl		0		
Ambulante Fallzahl		26190		
StäB. Fallzahl		0		
A-11 Personal des Kran	kenhauses			
A-11.1 Ärzte und Ärztinr	nen			
A-11.1 Arzte und Arztinr Maßgebliche wöchentliche t		en		40
Maßgebliche wöchentliche t Anzahl Ärztinnen und Ä	tarifliche Arbeitszeit		e	
Maßgebliche wöchentliche t	tarifliche Arbeitszeit		e	40 116,68
Maßgebliche wöchentliche t Anzahl Ärztinnen und Ä	tarifliche Arbeitszeit		e Ohne	
Maßgebliche wöchentliche t Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt	tarifliche Arbeitszeite rzte insgesamt o	hne Belegärzt		116,68
Maßgebliche wöchentliche t  Anzahl Ärztinnen und Ä  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform	rzte insgesamt o  Mit  Ambulant	hne Belegärzt 116,68	Ohne	116,68 0
Maßgebliche wöchentliche t Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt Beschäftigungsverhältnis	rzte insgesamt o  Mit  Ambulant	hne Belegärzt 116,68	Ohne	116,68 0
Maßgebliche wöchentliche t  Anzahl Ärztinnen und Ä  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  – davon Fachärztinnen	rzte insgesamt o  Mit  Ambulant	hne Belegärzt 116,68	Ohne	116,68 0 116,68
Maßgebliche wöchentliche t Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  – davon Fachärztinnen Gesamt	rzte insgesamt o  Mit  Ambulant  und Fachärzte	hne Belegärzt 116,68 0	Ohne Stationär	116,68 0 116,68
Maßgebliche wöchentliche t  Anzahl Ärztinnen und Ä  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  — davon Fachärztinnen  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform	rzte insgesamt o  Mit Ambulant  und Fachärzte  Mit Ambulant	116,68 0 73,21	Ohne Stationär Ohne Stationär	116,68 0 116,68 73,21
Maßgebliche wöchentliche t  Anzahl Ärztinnen und Ä  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  — davon Fachärztinnen  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform	rzte insgesamt o  Mit Ambulant  und Fachärzte  Mit Ambulant	116,68 0 73,21	Ohne Stationär Ohne Stationär	116,68 0 116,68 73,21
Maßgebliche wöchentliche te Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  — davon Fachärztinnen Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  Ärztinnen und Ärzte, die	rzte insgesamt o  Mit Ambulant  und Fachärzte  Mit Ambulant	116,68 0 73,21	Ohne Stationär Ohne Stationär	116,68 0 116,68 73,21 0 73,21
Maßgebliche wöchentliche te Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  — davon Fachärztinnen Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  Ärztinnen und Ärzte, die Gesamt	mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant	116,68 0 73,21 0	Ohne Stationär  Ohne Stationär	116,68 0 116,68 73,21 0 73,21
Maßgebliche wöchentliche te Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  — davon Fachärztinnen Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  Ärztinnen und Ärzte, die Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform	Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant	116,68 0 73,21 0 eilung zugeord	Ohne Stationär  Ohne Stationär  dnet sind  Ohne Stationär	116,68 0 116,68 73,21 0 73,21 2,88 0 2,88
Maßgebliche wöchentliche te Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  — davon Fachärztinnen Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  Ärztinnen und Ärzte, die Gesamt Beschäftigungsverhältnis	Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant	116,68 0 73,21 0 eilung zugeord	Ohne Stationär  Ohne Stationär  dnet sind  Ohne Stationär	116,68 0 116,68 73,21 0 73,21 2,88 0 2,88
Maßgebliche wöchentliche te Anzahl Ärztinnen und Ä Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  — davon Fachärztinnen Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  Ärztinnen und Ärzte, die Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  – davon Fachärztinnen und Ärzte, die Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform	Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant  Mit Ambulant	116,68 0 73,21 0 eilung zugeord	Ohne Stationär  Ohne Stationär  dnet sind  Ohne Stationär	116,68 0 116,68 73,21 0 73,21 2,88 0 2,88

	tarifliche Arbeitszeite	en		40
Gesundheits- und Kran	kenpflegerinnen	und Gesundhe	eits- und Kranken	pfleger
(Ausbildungsdauer 3 Ja	ahre) in Vollkräfte	n		
Gesamt				195,15
Beschäftigungsverhältnis	Mit	195,15	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	195,15
Ohne Fachabteilungszuordi	nung			
Gesamt				9,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,5
Gesamt				28
Gesamt				28
	Mit	28	Ohne	28 0
Beschäftigungsverhältnis	Mit Ambulant	28 0	Ohne Stationär	
Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform	Ambulant			0
Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform Ohne Fachabteilungszuordi	Ambulant			0
Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform Ohne Fachabteilungszuordi Gesamt	Ambulant			0 28
Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform Ohne Fachabteilungszuordi Gesamt Beschäftigungsverhältnis	<b>Ambulant</b> nung	0	Stationär	0 28 0,8
Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform Ohne Fachabteilungszuordi Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform	Ambulant nung Mit Ambulant	0,8	Stationär  Ohne  Stationär	0 28 0,8 0 0,8
Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform Ohne Fachabteilungszuorde Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform  Altenpflegerinnen und A	Ambulant nung Mit Ambulant	0,8	Stationär  Ohne  Stationär	0 28 0,8 0 0,8
Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform Ohne Fachabteilungszuorde Gesamt Beschäftigungsverhältnis Versorgungsform Altenpflegerinnen und A	Ambulant nung Mit Ambulant	0,8	Stationär  Ohne  Stationär	0 28 0,8 0 0,8

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

Gesamt				2,13
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,13
Entbindungspfleger und	Hebammen (Au	sbildungsdau	er 3 Jahre) in Voll	kräften
Gesamt				8,09
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,09
Medizinische Fachange	stellte (Ausbildur	ngsdauer 3 Ja	ahre) in Vollkräfter	1
Gesamt				9,78
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,78	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,78
Ohne Fachabteilungszuordn	ung			
Gesamt				8,84
	B. 814	0.04	Ohne	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,84	Ohne	U
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,84
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin	Ambulant peutisches Perso	onal		8,84
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt	Ambulant peutisches Perso	onal eut		
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin	Ambulant Deutisches Perso	onal	Stationär	4,3
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis	Ambulant Deutisches Perso und Ergotherape Mit Ambulant	0 onal eut 4,3 0	Stationär Ohne	4,3 0
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform	Ambulant Deutisches Perso und Ergotherape Mit Ambulant	0 onal eut 4,3 0	Stationär Ohne	4,3 0 4,3
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  SP21 - Physiotherapeut	Ambulant Deutisches Perso und Ergotherape Mit Ambulant	0 onal eut 4,3 0	Stationär Ohne	4,3 0
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  SP21 - Physiotherapeut  Gesamt	Ambulant Deutisches Perso und Ergotherape Mit Ambulant in und Physiothe	onal eut 4,3 0 erapeut	Ohne Stationär	4,3 0 4,3
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  SP21 - Physiotherapeut  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis	Ambulant Deutisches Perso und Ergotherape  Mit Ambulant in und Physiothe  Mit Ambulant	0 onal eut  4,3 0 erapeut  15,36 0	Ohne Stationär Ohne Ohne	4,3 0 4,3
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  SP21 - Physiotherapeut  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform	Ambulant Deutisches Perso und Ergotherape  Mit Ambulant in und Physiothe  Mit Ambulant	0 onal eut  4,3 0 erapeut  15,36 0	Ohne Stationär Ohne Ohne	4,3 0 4,3
Versorgungsform  A-11.4 Spezielles therap  SP05 - Ergotherapeutin  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  SP21 - Physiotherapeut  Gesamt  Beschäftigungsverhältnis  Versorgungsform  SP23 - Diplom-Psychologia	Ambulant Deutisches Perso und Ergotherape  Mit Ambulant in und Physiothe  Mit Ambulant	0 onal eut  4,3 0 erapeut  15,36 0	Ohne Stationär Ohne Ohne	4,3 0 4,3 15,36 0

## SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

SP26 - Sozialpadagogir		<u> </u>		
Gesamt				4,34
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,34
SP27 - Personal mit Zus	satzqualifikation	in der Stomat	herapie	
Gesamt				2,96
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,96
SP28 - Personal mit Zus	satzqualifikation	im Wundman	agement	
Gesamt				3,98
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,98
SP32 - Personal mit Zus	satzqualifikation	nach Bobath	oder Vojta	
Gesamt				7,39
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,39	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,39
SP42 - Personal mit Zus	satzqualifikation	in der Manua	Itherapie	
Gesamt				11,33
Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,33	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	11,33
SP56 - Medizinisch-tech Radiologieassistent (MT		gieassistentin	und Medizinisch-	technische
Gesamt				24,26
Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,26	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	24,26
SP25 - Sozialarbeiterin	und Sozialarbeit	er		
Gesamt				0,48
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,48	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,48

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

## A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Krankenhausdirektor
Titel, Vorname, Name	Michael Schmidt
Telefon	03931 66 1012
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de

## A-12.1.2 Lenkungsgremium

## Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht

Ja

## Wenn ja

	Krankenhausdirektor, Ärztlicher Direktor, Kaufmännische
Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Direktorin, Pflegedirektorin und Qualitätsmanagement-
	Beauftragter
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

#### Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement	antanniaht dan Angahan zum Ouglitätamanagamant
verantwortliche Person	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

## A-12.2.2 Lenkungsgremium

## Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form
eines Lenkungsgremiums bzw. einer
Steuergruppe, die sich regelmäßig zum
Thema Risikomanagement austauscht

ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

## Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Ärztlicher Dienst, Pflegedienst,
Arbeitssicherheitsfachkraft, Qualitätsmanagement

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

erwartetem Blutverlust

Letzte Aktualisierung: 01.11.2021

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP-Statut

Inst	trumente und Maßnahmen
#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-
	Dokumentation) liegt vor
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Geschäftsordnung Risikomanagement
	Letzte Aktualisierung: 01.10.2021
2	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	RM03: Mitarbeiterbefragungen
4	RM04: Klinisches Notfallmanagement
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Notfallmanagement
	Letzte Aktualisierung: 01.09.2021
5	RM05: Schmerzmanagement
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Arbeitsanweisung Empfehlung Schmerztherapie
	Letzte Aktualisierung: 12.07.2021
6	RM06: Sturzprophylaxe
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard Sturzprophylaxe
	Letzte Aktualisierung: 05.07.2021
7	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard
	Dekubitusprophylaxe in der Pflege")
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard Dekubitusprophylaxe
	Letzte Aktualisierung: 12.07.2021
8	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Standard Fixierung
	Letzte Aktualisierung: 11.07.2022
9	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Ablauf bei Bearbeitung von Vorkommnissen mit aktiven Medizinprodukten
	Letzte Aktualisierung: 05.10.2020
10	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
11	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
13	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und

#### Instrumente und Maßnahmen

#### # Instrument bzw. Maßnahme

14 RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP-Statut

Letzte Aktualisierung: 01.11.2021

15 RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensanweisung Identitätskontrolle eines Patienten

vor einer OP

Letzte Aktualisierung: 08.05.2020

16 RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: OP-Statut

Letzte Aktualisierung: 01.11.2021

17 RM18: Entlassungsmanagement

Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Leitfaden Entlassungsmanagement

Letzte Aktualisierung: 03.09.2020

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

#### konferenzen

☑ Tumorkonferenzen

- ☑ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- ☑ Pathologiebesprechungen
- ☑ Palliativbesprechungen
- ✓ Qualitätszirkel

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

### Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes

Fehlermeldesystem eingesetzt?

Ja

#### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

## # Instrument bzw. Maßnahme

1 IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor

Letzte Aktualisierung: 01.10.2021

2 IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen

Frequenz: jährlich

## Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#### # Instrument bzw. Maßnahme

3 IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem

Frequenz: bei Bedarf

#### **Details**

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw.	Deticutes and Deticute asiah advice. Observices
sonstige konkrete Maßnahmen zur	Patientenarmband, Patientensicherheits-Checkliste, Komplikationskonferenzen
Verbesserung der Patientensicherheit	Kompiikationskomerenzen

## A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

## Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting

## System/CIRS)

Teilnahme an einem		
einrichtungsübergreifenden	Ja	
Fehlermeldesystem		

## Genutzte Systeme

1 EF00: Sonstiges: CIRSmedical

CIRSmedical

## Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

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

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

## Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen)	2	

## Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender	Noin
landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	4

## Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender	Noin
landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	3

## Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben	Nein
Anzahl (in Personen)	33

## A-12.3.1.1 Hygienekommission

## Hygienekommission

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

## Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Vorsitzender
Titel, Vorname, Name	Dr. med. André Benthien
Telefon	03931 66 1451
Fax	03931 66 1452
E-Mail	Krankenhaus@sdl.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

Auswalli	Auswahl	Ja		
----------	---------	----	--	--

#### Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

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

## Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
	04

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

Auswahl	lo .
Auswani	Ja

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

Auswahl	Ja	

## A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

## Leitlinie zur 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	Ja
	Hygienekommission autorisiert.	

## Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor

Auswahl Ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums	Ja
	und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	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	Ja
	Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine	Ja
	postoperative Wundinfektion	

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die

Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

#### Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde Jauf allen Allgemeinstationen erhoben

## Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag)

55,8

## Intensivstationen

Angabe des

Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Ja

Intensivstationen

#### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen

Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag)

110

## Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl

Ja

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

#### Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten	Ja
	Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA)	
	erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke	
	$(www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\_node.html).\\$	
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und	Ja
	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)	

## Umgang mit Patienten mit MRE (2)

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

## A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

## Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme	
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen	
	Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur	
	Prävention von nosokomialen Infektionen	
	Name: MRE Netzwerk Landkreis Stendal, Arbeitskreis Uni Magdeburg	
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH)	
	Teilnahme ASH: Teilnahme (ohne Zertifikat)	
4	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
5	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen 
☑ NEO-KISS

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

## Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum	
	Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme,	
	Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen	Ja
	sind schriftlich definiert.	

## Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten	
	und Aufgaben ist benannt.	
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten	Ja
	Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
9	Patientenbefragungen	Ja
10	Einweiserbefragungen	Ja

## Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement-Beauftragter
Titel, Vorname, Name	Marcel Werner
Telefon	03931 66 1026
Fax	03931 66 1049
E-Mail	Marcel.Werner@sdl.johanniter-kliniken.de

## Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Siegfried Wagner
Telefon	03931 66 1905
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Bärbel Kohl
Telefon	03931 66 1905
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

#### Verantwortliches Gremium

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

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

#### Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?ja – eigenständige Position AMTS

#### Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefapothekerin
Titel, Vorname, Name	Annedore Staack
Telefon	03921 961202
Fax	03921 961204
E-Mail	Annedore.Staack@helios-gesundheit.de

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	4
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	10

#### 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.

#### Instrumente und Maßnahmen AMTS

# # Instrument bzw. Maßnahme 1 AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen 2 AS03: Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Geschäftsordnung Risikomanagement Letzte Aktualisierung: 01.10.2021

#### Instrumente und Maßnahmen AMTS

#### # Instrument bzw. Maßnahme

- 3 AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
- 4 AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese Verordnung Patienteninformation Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung Dokumentation Therapieüberwachung Ergebnisbewertung)

  Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Geschäftsordnung Risikomanagement

  Letzte Aktualisierung: 01.10.2021
- 5 AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
- 6 AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
- 7 AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
- 8 AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

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

✓ Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

## Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- ☑ Fallbesprechungen
- ☑ Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)

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

- ☑ Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs ☑ Aushändigung des Medikationsplans
- ☑ bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

#### A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Ja
		Gerät zur Gefäßdarstellung
2	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja
		Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels
		Röntgenstrahlen

#	Gerätenummer	24h verfügbar
3	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja
		Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)
4	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja
•	7 TEE Magnetiosonanzionnograph (Mixt)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und
		elektro-magnetischer Wechselfelder
5	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich
		Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse
6	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer	Keine Angabe erforderlich
	Messplatz	Harnflussmessung
7	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und	Ja
	Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem
		Beatmungsdruck
8	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG,	Keine Angabe erforderlich
	NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer
		Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung
		eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden
9	AA47 - Inkubatoren Neonatologie	Ja
		Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)
10	AA57 - Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere	Keine Angabe erforderlich
	Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels
		Hochtemperaturtechnik
11	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Ja
		Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der
		Herzkranzgefäße
12	AA70 - Behandlungsplatz für mechanische	Ja
	Thrombektomie bei Schlaganfall (X)	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei
		Schlaganfällen

## 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

#### Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?	Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung
	zugeordnet

#### Stufen der Notfallversorgung

☑ Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

## Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

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

## A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

## Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

# 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.

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist

gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2

Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen

Notdienst durch eine

Nein

Kooperationsvereinbarung mit der

Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.

#### B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

#### B-[1] Innere Medizin/ Schwerpunkt Gastroenterologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachal	bteilung Innere Medizin/ Schwerpunkt Gastroenterologie

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
---	-------------------------

- 1 0100-GAS
- 2 0107 Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Maria-Elena Pascu
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	<u>https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/medizin-pflege/gastroenterologie-und-hepatologie/</u>

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

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
2	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
3	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
4	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
5	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
6	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
7	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
8	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
9	VI20 - Intensivmedizin
10	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
11	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
12	VI35 - Endoskopie
13	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
14	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
15	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

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

Vollstationäre Fallzahl	1813
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K29	Gastritis und Duodenitis	103
2	K80	Cholelithiasis	98
3	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	81
4	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	81
5	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis	81
		infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	63
7	E86	Volumenmangel	60
8	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	58
9	K70	Alkoholische Leberkrankheit	50
10	K85	Akute Pankreatitis	48

#### B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	932
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	923
3	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	794
4	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	516
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	472
6	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	463
7	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und	428
		Pankreas	
8	1-650	Diagnostische Koloskopie	362
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels	300
10	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	276

#### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

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

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

#### B-[1].11 Personelle Ausstattung

#### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		5,32	Fälle je VK/Person	340,789459
Beschäftigungsverhältnis Mit		5,32	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,32

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		2	Fälle je VK/Person	906,5
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

#### B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnungen

- 1 AQ23 Innere Medizin
- 2 AQ26 Innere Medizin und Gastroenterologie
- 3 AQ25 Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

#### B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### # Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF15 Intensivmedizin
- 2 ZF14 Infektiologie
- 3 ZF34 Proktologie

#### B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

#### (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		16,61	Fälle je VK/Person	109,151108
Beschäftigungsverhältnis	Mit	16,61	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	16,61

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und

#### Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,7	Fälle je VK/Person	1066,47058
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,7	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,7

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

# # Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss 1 PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches 2 PQ07 - Pflege in der Onkologie 3 PQ12 - Notfallpflege 4 PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege 5 PQ18 - Pflege in der Endoskopie 6 PQ20 - Praxisanleitung 7 PQ21 - Casemanagement

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
	z. B. Überleitungspflege
3	ZP06 - Ernährungsmanagement
4	ZP09 - Kontinenzmanagement
5	ZP13 - Qualitätsmanagement
6	ZP14 - Schmerzmanagement
7	ZP15 - Stomamanagement
8	ZP16 - Wundmanagement
9	ZP18 - Dekubitusmanagement
10	ZP19 - Sturzmanagement

#### B-[2] Innere Medizin/ Schwerpunkt Hämatologie-Onkologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilu	ng Innere Medizin/ Schwerpunkt Hämatologie-Onkologie

#### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

- # Fachabteilungsschlüssel
- 1 0100-HA0100\_ZINN
- 2 0105 Inn. Medizin/Schwerp. Hämatologie/internist. Onkologie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Martin Mohren
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
URL	medizin-pflege/haematologie/-onkologie-und-palliativ
	medizin/

#### 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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI00 - ("Sonstiges"): Sonografie des Abdomens
2	VI00 - ("Sonstiges"): Sonografisch gestützte Punktionen (Pleura, Aszites)
3	VI00 - ("Sonstiges"): Bestimmung der Zytomorphologie des Knochenmarks durch mikroskopische
	Diagnostik
4	VI00 - ("Sonstiges"): Chemotherapie, Immuntherapie, Molekulare Therapie
5	VI00 - ("Sonstiges"): Knochenmarkpunktion und Knochenstanzbiopsie
6	VX00 - ("Sonstiges"): Palliative-Supportive Care und Schmerztherapie
7	VX00 - ("Sonstiges"): Transfusion von Erythrozyten- und Throbozytenkonzentraten
8	VX00 - ("Sonstiges"): Infusion von Plasmabestandteilen (Frischplasma, Immunglobuline)
9	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der
	Lymphknoten
10	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
11	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
12	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
13	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
14	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
15	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
16	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
17	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
18	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen
	(einschließlich HIV und AIDS)
19	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
20	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
21	VI40 - Schmerztherapie
22	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
23	VI39 - Physikalische Therapie
24	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
25	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
26	VI38 - Palliativmedizin
	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich

Vollstationäre Fallzahl	1024
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

4			
1	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	130
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	98
3	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	27
4	C83	Nicht follikuläres Lymphom	25
5	150	Herzinsuffizienz	24
6	126	Lungenembolie	24
7	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	23
8	A46	Erysipel [Wundrose]	23
9	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	20
10	180	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis	19

#### B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	639
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	612
3	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	284
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	283
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	280
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	278
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und	266
		Thrombozytenkonzentrat	
8	3-202	Native Computertomographie des Thorax	226
9	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht	161
		multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	
10	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	150

#### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
3	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach §	Medizinisches Versorgungszentrum nach §
	95 SGB V	95 SGB V
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	
	115a SGB V	

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

Trifft nicht zu.

B-[2]	1.10 Zulassund	a zum Durchgangs- <i>A</i>	Arztverfahren der Berufsg	enossenschaft
				,

——————————————————————————————————————		WZCVOTTATITOTT A	- Beraiogenessenser	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt- Zulassung vorhanden		Nein		
Stationäre BG-Zulassung		Nein		
B-[2].11 Personelle Auss	tattung			
B-[2].11.1 Ärzte und Ärz	tinnen			
Maßgebliche wöchentliche ta	arifliche Arbeitsze	eiten		40
Anzahl Ärztinnen und Är	zte insgesamt	ohne Belegärz	rte	
Gesamt		5,34	Fälle je VK/Person	191,760284
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,34
– davon Fachärztinnen ι	ınd Fachärzte		E.II. : 1445	000 00005
Gesamt		3,84	Fälle je VK/Person	266,666656
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,84
# Facharztbezeichnungen			r Abteilung	
1 AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie 2 AQ31 - Innere Medizin und Rheumatologie				
3 AQ23 - Innere Medizin und Rneumatologie				
3 AQ23 - Innere Medizin				
B-[2].11.1.2 Zusatzweiterb	ildung			
# Zusatz-Weiterbildung				
1 ZF30 - Palliativmedizin				
2 ZF11 - Hämostaseologie				
3 ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden –				
4 ZF25 - Medikamentöse Tumortherapie				
5 ZF42 - Spezielle Schme	erztherapie			
B-[2].11.2 Pflegepersona	al			
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40				

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

Gesamt		14,09	Fälle je VK/Person	72,67566
Beschäftigungsverhältnis	Mit	14,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	14,09

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

#### Vollkräften

Gesamt		0,35	Fälle je VK/Person	2925,71436
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,35	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,35

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ07 - Pflege in der Onkologie
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement
6	PQ12 - Notfallpflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement
2	ZP15 - Stomamanagement
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP05 - Entlassungsmanagement
6	ZP06 - Ernährungsmanagement
7	ZP09 - Kontinenzmanagement
8	ZP18 - Dekubitusmanagement
9	ZP19 - Sturzmanagement
10	ZP20 - Palliative Care

#### B-[3] Innere Medizin/ Schwerpunkt Neurologie und Geriatrie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	g Innere Medizin/ Schwerpunkt Neurologie und Geriatrie

#### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0102-HA0102_ZGER
2	0290 - Geriatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
3	0200 - Geriatrie
4	0102 - Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Cornelius Werner
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
	medizin-pflege/neurologie-und-geriatrie/

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

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI00 - ("Sonstiges"): Diagnostik und Therapie internistischer Erkrankungen
2	VX00 - ("Sonstiges"): Diagnostik und beginnende Therapie von affektiven Störungen, Belastungs-
	und somatoformen Störungen
3	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
4	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
5	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
6	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
7	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
8	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
9	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
10	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
11	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
12	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
13	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
14	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
15	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
16	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
17	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
18	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
19	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
20	VI39 - Physikalische Therapie
21	VI40 - Schmerztherapie
22	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der
	Lymphknoten
23	VN02 - Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
24	VN03 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
25	VN04 - Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
26	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
27	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
28	VN07 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
29	VN08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
30	VN09 - Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
31	VN10 - Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem
	betreffen
32	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
33	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

#### # Medizinische Leistungsangebote

- 34 VN13 Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
- 35 VN14 Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
- 36 VN15 Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
- 37 VN16 Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
- 38 VN17 Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
- 39 VN18 Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	291
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	63
2	163	Hirninfarkt	31
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	18
4	M48	Sonstige Spondylopathien	15
5	R29	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-	13
		System betreffen	
6	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	10
7	R55	Synkope und Kollaps	10
8	R26	Störungen des Ganges und der Mobilität	9
9	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	8
10	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	7

#### B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	231
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	143
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	139
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	139
5	3-993	Quantitative Bestimmung von Parametern	87
6	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	46
7	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	32
8	8-854	Hämodialyse	27
9	3-206	Native Computertomographie des Beckens	23
10	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	22

#### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

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

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

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

#### B-[3].11 Personelle Ausstattung

#### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40	
		$\overline{}$

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		4,37	Fälle je VK/Person	66,59039
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,37

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		2,63	Fälle je VK/Person	110,646378
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,63

#### B-[3].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie
3	AQ42 - Neurologie

#### B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF09 - Geriatrie
2	ZF07 - Diabetologie
3	ZF37 - Rehabilitationswesen

#### B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

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

Gesamt		13,73	Fälle je VK/Person	21,19447
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,73

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,63	Fälle je VK/Person	110,646378
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,63	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,63

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

#### Vollkräften

Gesamt		1,22	Fälle je VK/Person	238,524582
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,22	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,22

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ17 - Pflege in der Rehabilitation
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement
6	PQ12 - Notfallpflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP05 - Entlassungsmanagement
4	ZP06 - Ernährungsmanagement
5	ZP07 - Geriatrie
6	ZP08 - Kinästhetik
7	ZP09 - Kontinenzmanagement
8	ZP13 - Qualitätsmanagement
9	ZP14 - Schmerzmanagement
10	ZP15 - Stomamanagement
11	ZP16 - Wundmanagement
12	ZP18 - Dekubitusmanagement
13	ZP19 - Sturzmanagement
14	ZP20 - Palliative Care

#### B-[4] Innere Medizin/ Schwerpunkt Palliativmedizin

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

Abteilungsart	Hauptabteilung	
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Innere Medizin/ Schwerpunkt Palliativmedizin		

#### B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#### # Fachabteilungsschlüssel

- 1 0102-HA0102\_ZPAL
- 2 3752 Palliativmedizin

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Martin Mohren
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
URL	medizin-pflege/haematologie/-onkologie-und-palliativ
	medizin/

#### 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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#### # Medizinische Leistungsangebote

- 1 VX00 ("Sonstiges"): Palliativmedizinische Komplexbehandlung
- 2 VX00 ("Sonstiges"): Supportive Therapie
- 3 VX00 ("Sonstiges"): psychosoziale Unterstützung und Beratung

#	Medizinische Leistungsangebote
4	VX00 - ("Sonstiges"): Organisation der pflegerischen und medizinischen häuslichen Versorgung
5	VI40 - Schmerztherapie
6	VI39 - Physikalische Therapie
7	VI37 - Onkologische Tagesklinik
8	VI38 - Palliativmedizin
9	VI42 - Transfusionsmedizin

Vol	Istationäre Fall	zahl 298	
Tei	Istationäre Fall	zahl 0	
#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	39
2	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	15

3 C80 Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation 13 4 C22 Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge 13 5 C50 Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] 13 6 C18 Bösartige Neubildung des Kolons 11 7 Bösartige Neubildung der Prostata C61 11 8 C16 Bösartige Neubildung des Magens 11

9 163 Hirninfarkt 10 10 150 Herzinsuffizienz 8

#### B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	122
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	90
3	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	43
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und	28
		Thrombozytenkonzentrat	
5	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	27
6	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	19
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	17
8	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	16
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels	15
10	8-148	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben	15

#### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
3	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach §	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95
	95 SGB V	SGB V

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

Trifft nicht zu.

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

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

#### B-[4].11 Personelle Ausstattung

#### B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

•	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40	
---	---	----	--

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	993,3333
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		0,3	Fälle je VK/Person	993,3333
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

#### B-[4].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
3	AQ31 - Innere Medizin und Rheumatologie

#### B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	7F30 - Palliativmedizin

# Zusatz-Weiterbildung				
2 ZF42 - Spezielle Schmerztherapie				
B-[4].11.2 Pflegeperso	nal			
Maßgebliche wöchentliche	tarifliche Arbeitszeite	en		40
Gesundheits- und Krar	nkenpflegerinnen (	und Gesundh	neits- und Krankenpfle	ger
(Ausbildungsdauer 3 J	ahre) in Vollkräftei	n		
Gesamt		6,48	Fälle je VK/Person	45,98765
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,48	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,48
<ul><li># Anerkannte Fachweitert</li><li>1 PQ05 - Leitung einer</li></ul>			cniuss	
# Anerkannte Fachweitert	oildung / zusätzlicher ak	ademischer Abs	chluss	
	Station / eines Bereic	hes		
2 PQ07 - Pflege in der				
3 PQ14 - Hygienebeau				
4 PQ20 - Praxisanleitur	ng			
5 PQ21 - Casemanage	ment			
6 PQ12 - Notfallpflege				
B-[4].11.2.2 Pflegerische	e Fachexpertise der	Abteilung – Z	usatzqualifikation	
# Zusatzqualifikation				
1 ZP14 - Schmerzmanagement				
2 ZP15 - Stomamanagement				
3 ZP16 - Wundmanagement				
4 ZP13 - Qualitätsmanagement				
ZP05 - Entlassungsmanagement				
6 ZP06 - Ernährungsmanagement				
7 ZP09 - Kontinenzmanagement				
8 ZP18 - Dekubitusmar	nagement			
9 ZP19 - Sturzmanager	ment			
<u> </u>				

Qualitätsbericht 2021 Johanniter / 55

10 ZP20 - Palliative Care

#### B-[5] Innere Medizin/ Schwerpunkt Rheumatologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Innere Medizin/ Schwerpunkt Rheumatologie	

#### B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0102-HA0102_ZRHE
2	0991 - Rheumatologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)
3	0109 - Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie
4	0992 - Rheumatologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (IV)
5	0900 - Rheumatologie
6	0990 - Rheumatologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Michael Gross
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
	<u>medizin-pflege/rheumatologie/</u>

#### 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	VX00 - ("Sonstiges"): Bronchoskopie, Knochendichtemessung
2	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des
	Lungenkreislaufes
3	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
4	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
5	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
6	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
7	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
8	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
9	VI27 - Spezialsprechstunde
10	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
11	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
12	VI35 - Endoskopie
13	VI39 - Physikalische Therapie
14	VI40 - Schmerztherapie
15	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
E.	

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

Vollstationäre Fallzahl	93
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M05	Seropositive chronische Polyarthritis	16
2	M06	Sonstige chronische Polyarthritis	16
3	L40	Psoriasis	9
4	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	6
5	M31	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien	4
6	M54	Rückenschmerzen	4
7	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	4

#### B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	80
2	3-900	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	67
3	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	29
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	22
5	8-547	Andere Immuntherapie	19
6	8-020	Therapeutische Injektion	15
7	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	13
8	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	12
9	1-854	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels	12
10	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	11

#### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	
1	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung Ermächtigung zur ambulanten Behandlung		
	nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV	nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV	
	(Unterversorgung)	(Unterversorgung)	
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz	
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	
	§ 115a SGB V	115a SGB V	

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

Trifft nicht zu.

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

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

#### B-[5].11 Personelle Ausstattung

#### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		1 Fälle je VK/Person	93
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1 Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1
dayon Fashärrtings	and Ecohör-to			
– davon Fachärztinnen ı	und Facharzte			
Gesamt		11	Fälle je VK/Person	93
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1
B-[5].11.1.1 Ärztliche und	zahnärztliche Fac	hexpertise d	er Abteilung	
# Facharztbezeichnungen				
1 AQ31 - Innere Medizin	und Rheumatologie	<u> </u>		
2 AQ23 - Innere Medizin				
B-[5].11.2 Pflegeperson	al			
Maßgebliche wöchentliche to	arifliche Arbeitszeite	en		40
B-[5].11.2.1 Pflegerische F	Fachexpertise der	Abteilung –	Anerkannte Fachweiterbi	ildungen /
akademische Abschlüsse				
# Anerkannte Fachweiterbild	dung / zusätzlicher ak	rademischer Ah	echluse	
1 PQ05 - Leitung einer S			oci nuos	
2 PQ14 - Hygienebeauftr				
3 PQ20 - Praxisanleitung				
4 PQ21 - Casemanagem				
5 PQ12 - Notfallpflege				
B-[5].11.2.2 Pflegerische F	-achexpertise der	Abteilung –	Zusatzqualifikation	
# Zusatzqualifikation				
1 ZP14 - Schmerzmanag	ement			
2 ZP15 - Stomamanagen	nent			
3 ZP16 - Wundmanagem	ent			
4 ZP13 - Qualitätsmanag	ement			
5 ZP05 - Entlassungsma	nagement			
6 ZP06 - Ernährungsmar	agement			
7 ZP09 - Kontinenzmana	gement			
8 ZP18 - Dekubitusmana	gement			
9 ZP19 - Sturzmanageme	ent			

#### B-[6] Innere Medizin/ Schwerpunkt Kardiologie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Innere Medizin/ Schwerpunkt Kardiologie

#### B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0390 - Kardiologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)
2	0391 - Kardiologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)
3	0103 - Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
4	0392 - Kardiologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (IV)
5	0300 - Kardiologie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Michael Gross
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
	medizin-pflege/kardiologie/

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

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

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

ין-ט	J.5 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinnetzt achabteilung
#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI00 - ("Sonstiges"): Kardiale Resynchronisationstherapie
2	VI00 - ("Sonstiges"): Elektrophysiologische Untersuchung und Ablation
3	VI00 - ("Sonstiges"): NMR-Untersuchung des Herzens
4	VI00 - ("Sonstiges"): Nicht-invasive kardiologische Funktionsdiagnostik (EKG, Ergometrie,
	Spirometrie, transthorakale und transoesophageale)
5	VI00 - ("Sonstiges"): Herkatheterdiagnostik und Ballondilatation, Stentimplantation
6	VI00 - ("Sonstiges"): Implantation von Defibrillatoren (AICD)
7	VX00 - ("Sonstiges"): Stress-Echokardiographie
8	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
9	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des
	Lungenkreislaufes
10	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
11	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
12	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der
	Lymphknoten
13	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
14	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
15	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
16	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
17	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
18	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
19	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
20	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
21	VI20 - Intensivmedizin
22	VI24 - Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
23	VI27 - Spezialsprechstunde
24	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
25	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
26	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
27	VI34 - Elektrophysiologie
28	VC06 - Defibrillatoreingriffe
29	VC05 - Schrittmachereingriffe
30	VC10 - Eingriffe am Perikard
31	VC09 - Behandlung von Verletzungen am Herzen

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

Vollstationäre Fallzahl	3858
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I20	Angina pectoris	534
2	I50	Herzinsuffizienz	519
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	514
4	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	291
5	I21	Akuter Myokardinfarkt	254
6	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	142
7	R07	Hals- und Brustschmerzen	141
8	R55	Synkope und Kollaps	140
9	l63	Hirninfarkt	124
10	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	97

#### B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	1361
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	1361
3	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	1204
4	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1167
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	793
6	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	743
7	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	437
8	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	403
9	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	330
10	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	313

#### B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambula	nz	Bezeichnung der Ambulanz		
1			Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und		
	Behandlungs	Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Behandlungsmethoden oder Kenn			
	Krankenhaus	ärzten und Krankenhausärztinnen)	Krankenhausärzten und Kranke	nhausärztinnen	
2		chtigung zur ambulanten	Ermächtigung zur ambulanten E		
	•	nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs.		a Ärzte-ZV	
_		(Unterversorgung)	(Unterversorgung)		
3	AM07 - Privat		Privatambulanz		
4		llambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)	1.005	
5	§ 95 SGB V	zinisches Versorgungszentrum nac	SGB V	rum nach § 95	
6		und nachstationäre Leistungen nac			
•	§ 115a SGB \	· ·	''		
B-[6	6].9 Ambular	nte Operationen nach § 115b §	SGB V		
#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung		Fallzahl	
1	1-275	Transarterielle Linksherz-Kathete	eruntersuchung	498	
2	5-377 Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis- Rekorders				
3	3 5-378 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und				
		Defibrillators			
4	3-605	Arteriographie der Gefäße des B	Beckens	15	
B-[6	6].10 Zulassı	ung zum Durchgangs-Arztverl	fahren der Berufsgenossensc	haft	
	t oder Ärztin m assung vorhan	it ambulanter D-Arzt- Nein den			
Sta	tionäre BG-Zul	assung Nein			
R_[	31 11 Parson	elle Ausstattung			
	-				
B-[(	oj.11.1 Arzte	und Ärztinnen			
Maí	3gebliche wöch	nentliche tarifliche Arbeitszeiten		40	
۸ ۵-	zahl Ärztinne	n und Ärzte insgesamt ohne l	Belegärzte		
4112					
	samt		12,8 Fälle je VK/Person	301,40625	

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,8
– davon Fachärztinnen	und Fachärzte			
Gesamt		6,91	Fälle je VK/Person	558,3213
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,91
3-[6].11.1.1 Ärztliche und	zahnärztliche Fac	chexpertise de	r Abteilung	
# Facharztbezeichnungen				
1 AQ23 - Innere Medizir	1			
2 AQ24 - Innere Medizir	und Angiologie			
3 AQ28 - Innere Medizir	und Kardiologie			
4 AQ29 - Innere Medizir	und Nephrologie			
5 AQ31 - Innere Medizir	und Rheumatologie	9		
6 AQ25 - Innere Medizir	und Endokrinologie	e und Diabetolog	gie	
7 AQ30 - Innere Medizir	und Pneumologie			
3-[6].11.1.2 Zusatzweiter	bildung			
# Zusatz-Weiterbildung				
1 ZF30 - Palliativmedizii	1			
2 ZF28 - Notfallmedizin				
3-[6].11.2 Pflegepersor	nal			
Maßgebliche wöchentliche	tarifliche Arbeitszeit	en		40
Gesundheits- und Kran	kennflegerinnen	und Gesundh	eits- und Krankennfle	eger
Ausbildungsdauer 3 Ja				90.
Gesamt		34,41	Fälle je VK/Person	112,118568
Beschäftigungsverhältnis	Mit	34,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	34,41
Pflegehelferinnen und F	Oflegehelfer (Aus	hildungsdaue	r ah 200 Std. Basisku	urs) in
	negeriener (Ads	Dildarigadade	i do 200 ota. Dasiska	10) 111
/ollkräften				
Gesamt		0,56	Fälle je VK/Person	6889,28564

Qualitätsbericht 2021 Johanniter / 64

0,56

0

Ohne

Stationär

0

0,56

Beschäftigungsverhältnis

Versorgungsform

Mit

**A**mbulant

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ20 - Praxisanleitung
4	PQ21 - Casemanagement
5	PQ12 - Notfallpflege
B-[6	6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation
#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement
2	ZP13 - Qualitätsmanagement
3	ZP16 - Wundmanagement
4	ZP15 - Stomamanagement
5	ZP05 - Entlassungsmanagement
6	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
7	ZP09 - Kontinenzmanagement
8	ZP06 - Ernährungsmanagement
9	ZP18 - Dekubitusmanagement
10	ZP19 - Sturzmanagement

#### B-[7] Pädiatrie

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Betriebsteil mit der Frauen- und Kinderklinik in der Bahnhofsstraße wurde geschlossen. Die Frauenund Kinderklinik ist am 17.12.2021 in den Neubau in der Wendstraße umgezogen.

Die neuen Kontaktdaten lauten:

Tel.: 03931 - 660 Wendstraße 31 39576 Stendal

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

Abteilungsart	Hauptabteilung		
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Pädiatrie			

#### B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1050 - Pädiatrie/Schwerpunkt Perinatalmedizin
2	1011 - Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderkardiologie
3	1007 - Pädiatrie/Schwerpunkt Gastroenterologie
4	1000 - Pädiatrie
5	1028 - Pädiatrie/Schwerpunkt Kinderneurologie
6	1200 - Neonatologie
7	1012 - Pädiatrie/Schwerpunkt Neonatologie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt		
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Volker Degenhardt		
Telefon	03931 666		
Fax	03931 217112		
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de		
Strasse	Bahnhofstraße		
Hausnummer	24-26		
PLZ	39576		
Ort	Stendal		
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/		
OIL	<u>medizin-pflege/kinder-und-jugendmedizin/</u>		

#### 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

19 VK25 - Neugeborenenscreening

Schulalter

2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

D-[ <i>1</i>	1.5 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinnen/Fachabteilung
#	Medizinische Leistungsangebote
1	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
2	VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
3	VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
4	VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen
	(Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
5	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
6	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des
	Pankreas
7	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
8	VK09 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
9	VK12 - Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
10	VK14 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen
	(einschließlich HIV und AIDS)
11	VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
12	VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
13	VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
14	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen
	Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
15	VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
16	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer
	Neugeborener
17	VK23 - Versorgung von Mehrlingen
18	VK24 - Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit
	Frauenärzten und Frauenärztinnen

Qualitätsbericht 2021 Johanniter / 67

20 VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und

21 VK27 - Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes

#### Medizinische Leistungsangebote 22 VK34 - Neuropädiatrie 23 VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen 24 VK36 - Neonatologie 25 VA17 - Spezialsprechstunde 26 VK37 - Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung Vollstationäre Fallzahl 1251 Teilstationäre Fallzahl 0 B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD ICD-3-Code Fallzahl Umgangsspr. Bezeichnung 1 J20 112 **Akute Bronchitis** 2 **80A** Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen 67 3 S06 Intrakranielle Verletzung 60 4 A09 Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis 57 infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs P07 5 Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und 40 niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert 6 **R10** Bauch- und Beckenschmerzen 32 7 G40 22 **Epilepsie** B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS OPS-4-Code Fallzahl Umgangsspr. Bezeichnung 1-207 1 Elektroenzephalographie [EEG] 160 2 1-208 Registrierung evozierter Potentiale 138 3 8-930 Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des 115 Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes 4 9-262 Postnatale Versorgung des Neugeborenen 111 8-010 Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das 105 Gefäßsystem bei Neugeborenen 3-800 Native Magnetresonanztomographie des Schädels 66 9-984 Pflegebedürftigkeit 53 8-711 Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und 42

Qualitätsbericht 2021 Johanniter / 68

40

Säuglingen

Intravenöse Anästhesie

9

8-900

#### B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach
	Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1	§ 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
	Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und	(besondere Untersuchungs- und
	Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von	Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von
	Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
2	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a
	§ 115a SGB V	SGB V
	-	

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

Trifft nicht zu.

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

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

#### B-[7].11 Personelle Ausstattung

#### B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		7,59	Fälle je VK/Person	164,822128
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,59	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,59

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,22	Fälle je VK/Person	388,5093
Beschäftigungsverhältnis Mit		3,22	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,22

#### B-[7].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

## # Facharztbezeichnungen 1 AQ32 - Kinder- und Jugendmedizin 2 AQ35 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie 3 AQ36 - Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

#### B-[7].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wö	chentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
•		

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

#### (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,42	Fälle je VK/Person	365,789459
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,42	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,42

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und

#### Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		19,43	Fälle je VK/Person	64,38497
Beschäftigungsverhältnis	Mit	19,43	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	19,43

#### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,37	Fälle je VK/Person	3381,081
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,37	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,37

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ09 - Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement
6	PQ12 - Notfallpflege

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
2	ZP05 - Entlassungsmanagement
3	ZP06 - Ernährungsmanagement
4	ZP09 - Kontinenzmanagement
5	ZP13 - Qualitätsmanagement
6	ZP14 - Schmerzmanagement
7	ZP15 - Stomamanagement
8	ZP16 - Wundmanagement
9	ZP18 - Dekubitusmanagement
10	ZP19 - Sturzmanagement

#### B-[8] Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	g Allgemein- und Viszeralchirurgie

#### B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

- # Fachabteilungsschlüssel
- 1 1500-HA1500\_ZACH
- 2 1500 Allgemeine Chirurgie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jörg Fahlke
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
OILE	medizin-pflege/allgemein-und-viszeralchirurgie/

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

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

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

	Medizinische Leistungsangebote
1	VC00 - ("Sonstiges"): Bösartige Erkrankungen am Magen- / Darmtrakt Dickdarm und Enddarm,
	Magen Bauchspeicheldrüse, Leber Gallenblase und Gallengang
2	VC00 - ("Sonstiges"): Schilddrüsenchirurgie
3	VC00 - ("Sonstiges"): Gallensteinleiden
4	VC00 - ("Sonstiges"): Schlüsselloch"-Chirurgie
5	VC00 - ("Sonstiges"): Hernienchirurgie
	Leistenbrüche und Nabelbrüche bei Erwachsenen und Kindern (auch Kleinkinder und Säuglinge)Narbenbrüche
6	VC00 - ("Sonstiges"): Hämorrhoiden, Abszesse, Fisteln, Fissuren
7	VX00 - ("Sonstiges"): Behandlung von Dekubitalgeschwüren
8	VC21 - Endokrine Chirurgie
9	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
10	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
11	VC24 - Tumorchirurgie
12	VC62 - Portimplantation
13	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
14	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
15	VC58 - Spezialsprechstunde
	VC71 - Notfallmedizin
16	

Vollstationäre Fallzahl	932
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	122
2	K35	Akute Appendizitis	116
3	K40	Hernia inguinalis	92
4	K57	Divertikulose des Darmes	66
5	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	49
6	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	41
7	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	38
8	E04	Sonstige nichttoxische Struma	30
9	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	28
10	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	27

## B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	423
2	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	340
3	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	338
4	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	248
5	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	219
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	133
7	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und	127
		Gewebeverstärkung	
8	5-511	Cholezystektomie	125
9	5-470	Appendektomie	121
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des	112
		Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	

## B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §
	115a SGB V	115a SGB V

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

#	3. 5 . 5545	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	88
2	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	12
3	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	10
4	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	9
5	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	4

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

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

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

## B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitszeite	en		40
Anzahl Ärztinnen und Äı	rzto inegosomt o	hne Belegärz	to	
Gesamt	izte irisgesami o			104 25055
	84:4	8,94	Fälle je VK/Person	104,250557
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,94
– davon Fachärztinnen ı	und Fachärzte			
Gesamt		7,44	Fälle je VK/Person	125,268822
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,44
B-[8].11.1.1 Ärztliche und  # Facharztbezeichnungen				
2 AQ13 - Viszeralchirurgi	ie			
3 AQ07 - Gefäßchirurgie				
B-[8].11.1.2 Zusatzweiterb	pildung			
# Zusatz-Weiterbildung				
1 ZF34 - Proktologie				
2 ZF28 - Notfallmedizin				
3 ZF25 - Medikamentöse	Tumortherapie			
4 ZF49 - Spezielle Viszer	ralchirurgie			
D [0] 44 0 Dflagranage	-l			
B-[8].11.2 Pflegeperson	al			
Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitszeite	en		40
Gesundheits- und Krank	kenpflegerinnen	und Gesundh	eits- und Krankenpfle	ger
(Ausbildungsdauer 3 Jal	hre) in Vollkräfte	n		
		42.02	Fälle je VK/Person	74 50705
Gesamt		13,03	i alle je vivir erson	71,52725
Gesamt Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,03	Ohne	0

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
5	PQ20 - Praxisanleitung
6	PQ21 - Casemanagement
7	PQ12 - Notfallpflege
8	PQ07 - Pflege in der Onkologie
B-[8	8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation  Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP09 - Kontinenzmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP15 - Stomamanagement
6 7	ZP15 - Stomamanagement ZP16 - Wundmanagement
	<u> </u>
7	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP16 - Wundmanagement ZP18 - Dekubitusmanagement
7 8 9	ZP16 - Wundmanagement ZP18 - Dekubitusmanagement ZP19 - Sturzmanagement

#### B-[9] Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	g Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

#### B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1516-Unfchir_SDL
2	1516 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie
3	1600 - Unfallchirurgie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Senat Krasnici
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
URL	medizin-pflege/unfall-und-wieder-herstellungschirurg
	<u>ie/</u>

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

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
2	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
3	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
4	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
5	VC30 - Septische Knochenchirurgie
6	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
7	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
8	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
9	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
10	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule
11	und des Beckens  VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
12	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
13	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
14	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
15	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
16	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
17	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
18	VC63 - Amputationschirurgie
19	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
20	VC69 - Verbrennungschirurgie
21	VO15 - Fußchirurgie
22	VO16 - Handchirurgie
23	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
24	VX00 - ("Sonstiges"): plastische Deckung von Defekten (Spalthauttransplantation/
	Vollhauttransplantation ohne ästhetische Chirurgie)
25	VO19 - Schulterchirurgie
B-[9	9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
Voll	stationäre Fallzahl 1160
Teils	stationäre Fallzahl 0

## B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Unterhaut

#			
	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzah
1	S52	Fraktur des Unterarmes	150
2	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	140
3	S06	Intrakranielle Verletzung	134
4	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	120
5	S72	Fraktur des Femurs	96
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	64
7	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	48
8	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	23
9	S66	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand	21
10	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	20
‡	OPS-4-Code	führte Prozeduren nach OPS  Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzah
			Fallzah
1		On any outcome and the District of the second of the CD Assessment of the second of th	
_	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	498
	9-984	Pflegebedürftigkeit	498 426
			498
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	498 426
3 4	9-984 8-561	Pflegebedürftigkeit  Funktionsorientierte physikalische Therapie  Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines	498 426 361
3 4	9-984 8-561 5-794	Pflegebedürftigkeit  Funktionsorientierte physikalische Therapie  Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	498 426 361 324
3 4 5	9-984 8-561 5-794 3-200	Pflegebedürftigkeit  Funktionsorientierte physikalische Therapie  Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens  Native Computertomographie des Schädels	498 426 361 324 307
3 4 5 6	9-984 8-561 5-794 3-200 3-203	Pflegebedürftigkeit  Funktionsorientierte physikalische Therapie  Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens  Native Computertomographie des Schädels  Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit	498 426 361 324 307 176
2 3 4 5 6 7 8	9-984 8-561 5-794 3-200 3-203 5-790	Pflegebedürftigkeit  Funktionsorientierte physikalische Therapie  Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens  Native Computertomographie des Schädels  Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark  Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	498 426 361 324 307 176 169

## B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
3	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	Ambulanz	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §
	115a SGB V	115a SGB V
5	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach §	
	95 SGB V	

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	166
2	5-841	Operationen an Bändern der Hand	48
3	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	30
4	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	29
5	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit	18
		Osteosynthese	
6	5-849	Andere Operationen an der Hand	16
7	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	16
8	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	13
9	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	10
10	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	8

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

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

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

## B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitszeite	en		40
Anzahl Ärztinnen und Ä	rzte insgesamt ol	nne Belegärz	te	
Gesamt		9,4	Fälle je VK/Person	123,404259
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,4
– davon Fachärztinnen (	und Fachärzte			
Gesamt		7,44	Fälle je VK/Person	155,913986
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,44
	ondurig			
B-[9].11.1.2 Zusatzweiterb	oildung			
# Zusatz-Weiterbildung				
1 ZF43 - Spezielle Unfall	chirurgie			
2 ZF12 - Handchirurgie				
3 ZF28 - Notfallmedizin				
B-[9].11.2 Pflegeperson	al			
Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitszeite	en		40
Gesundheits- und Krank			eits- und Krankenpfle	ger
(Ausbildungsdauer 3 Ja	nre) in Volikraftei	•		
(Ausbildungsdauer 3 Ja Gesamt	nre) in Volikraπei	15,32	Fälle je VK/Person	75,71802
	Mit		Fälle je VK/Person Ohne	75,71802 0

## B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement
6	PQ12 - Notfallpflege
B-[9	9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation
#	Zusatzqualifikation
_	Zusatzqualifikation ZP05 - Entlassungsmanagement
#	
#	ZP05 - Entlassungsmanagement
# 1 2	ZP05 - Entlassungsmanagement ZP06 - Ernährungsmanagement
# 1 2 3	ZP05 - Entlassungsmanagement ZP06 - Ernährungsmanagement ZP09 - Kontinenzmanagement
# 1 2 3 4	ZP05 - Entlassungsmanagement ZP06 - Ernährungsmanagement ZP09 - Kontinenzmanagement ZP13 - Qualitätsmanagement
# 1 2 3 4 5	ZP05 - Entlassungsmanagement ZP06 - Ernährungsmanagement ZP09 - Kontinenzmanagement ZP13 - Qualitätsmanagement ZP14 - Schmerzmanagement
# 1 2 3 4 5 6	ZP05 - Entlassungsmanagement ZP06 - Ernährungsmanagement ZP09 - Kontinenzmanagement ZP13 - Qualitätsmanagement ZP14 - Schmerzmanagement ZP15 - Stomamanagement
# 1 2 3 4 5 6 7	ZP05 - Entlassungsmanagement ZP06 - Ernährungsmanagement ZP09 - Kontinenzmanagement ZP13 - Qualitätsmanagement ZP14 - Schmerzmanagement ZP15 - Stomamanagement ZP16 - Wundmanagement

## B-[10] Allgemeine Chirurgie/ Schwerpunkt Gefäßchirurgie B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie/ Schwerpunkt Gefäßchirurgie

## B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1891 - Gefäßchirurgie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (III)
2	1518 - Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
3	1892 - Gefäßchirurgie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (IV)
4	1800 - Gefäßchirurgie

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

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jörg Fahlke
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
OILE	medizin-pflege/gefaesschirurgie/

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

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

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC17 - Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
2	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
3	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
4	VC61 - Dialyseshuntchirurgie
5	VX00 - ("Sonstiges"): Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (DFS), interdisziplinär
6	VX00 - ("Sonstiges"): Indikationssprechstunde
7	VC00 - ("Sonstiges"): Diagnostik der arteriellen und venösen Gefäßerkrankungen mittels
	Farbkodierter Duplexsonographie, Dopplersonographie, Magnetresonanztomographie, CT und
	Digitaler Subtraktionsangiographie
8	VC00 - ("Sonstiges"): offen chirurgische und endovaskuläre Therapie der Erkrankungen der Gefäße
	der oberen Extremität
9	VC00 - ("Sonstiges"): offen chirurgische und endovaskuläre Therapie der Erkrankungen der Gefäße
	der unteren Extremität inkl. der Atherektomie und Rotationsthrombektomie
10	VC00 - ("Sonstiges"): offen chirurgische und endovaskuläre Therapie der Erkrankungen der
	Eingeweidegefäße von Nieren, Darm , Magen und Leber
11	VC00 - ("Sonstiges"): offen chirurgische und endovaskuläre Therapie der Erkrankungen der Gefäße
	des Bauch- und Beckenbereiches
12	VC00 - ("Sonstiges"): Gliedmaßenamputation und moderne offene Wundbehandlung von
	chronischen Wunden inkl. Biochirurgie
13	VC00 - ("Sonstiges"): Infusionstherapie / Lyse von Durchblutungsstörungen
14	VC00 - ("Sonstiges"): Aortenaneurysmachirurgie abdominal offen chirurgisch und endovaskulär
15	VC00 - ("Sonstiges"): Ambulante und stationäre Behandlung von Varizen, endovenöse
	Krampfadertherapie (Radiofrequenz)
16	VX00 - ("Sonstiges"): Dialyseshuntchirurgie, offen chirurgisch und endovaskulär,
	Dialysekatheteranlge
17	VC00 - ("Sonstiges"): Komplextherapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
	(Postthrombotisches Syndrom, Ulcus cruris venosum)
18	VX00 - ("Sonstiges"): offen chirurgisch und endovaskuläre Therapie der Erkrankungen der
	hirnzuführenden Gefäße
19	VC16 - Aortenaneurysmachirurgie
20	VX00 - ("Sonstiges"): Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen mittels
	Prostavasintherapie
B-[1	10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Qualitätsbericht 2021 Johanniter / 84

629

0

Vollstationäre Fallzahl

Teilstationäre Fallzahl

## B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	170	Atherosklerose	317
2	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im	43
		Herzen und in den Gefäßen	
3	N18	Chronische Nierenkrankheit	36
4	174	Arterielle Embolie und Thrombose	33
5	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	31
6	165	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden	27
		Hirninfarkt	
7	l71	Aortenaneurysma und -dissektion	20
8	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	15
9	172	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion	11
10	T87	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind	11

## B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	289
8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	269
9-984	Pflegebedürftigkeit	261
3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	225
5-381	Endarteriektomie	218
3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	194
3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	192
5-930	Art des Transplantates oder Implantates	184
8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	161
3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	147
	3-607 8-836 9-984 3-990 5-381 3-226 3-225 5-930 8-83b	3-607 Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten 8-836 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention 9-984 Pflegebedürftigkeit 3-990 Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung 5-381 Endarteriektomie 3-226 Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel 3-225 Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel 5-930 Art des Transplantates oder Implantates 8-83b Zusatzinformationen zu Materialien

## B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §
	115a SGB V	115a SGB V

R-	10	1 10 Zulassund	ı zum Durchga	ings-Arztverfahren	der Berufsgenossenschaft
D-	10	j. 10 Zulassung	, zum Durchga	ings-Aiztvoriamon	dei Deidiogenoooenoonait

Arzt oder Ärztin mit ambular	nter D-Arzt-			
Zulassung vorhanden	iter b-Aizt-	Nein		
Stationäre BG-Zulassung		Nein		
3-[10].11 Personelle Aus	•			
B-[10].11.1 Ärzte und Ä	rztinnen			
Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitsze	eiten		40
Anzahl Ärztinnen und Ä	rzte insgesamt	ohne Belegä	rzte	
Gesamt		6,41	Fälle je VK/Person	98,12793
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,41	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,41
		3,84	Fälle je VK/Person	163,8021
Gesamt		3,84	Fälle je VK/Person	163,8021
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,84
B-[10].11.1.1 Ärztliche und # Facharztbezeichnungen	d zahnärztliche	Fachexpertise	der Abteilung	
1 AQ07 - Gefäßchirurgie				
2 AQ06 - Allgemeinchirur	gie			
B-[10].11.2 Pflegeperso	nal			
		••		
Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitsze	eiten		0
B-[10].11.2.1 Pflegerische	Fachexpertise	der Abteilung -	- Anerkannte Fachweiter	bildungen /
akademische Abschlüsse				
# Anerkannte Fachweiterbil	dung / zusätzlicher	akademischer Ab	eschluss	
1 PQ05 - Leitung einer S	tation / eines Ber	eiches		
2 PQ08 - Pflege im Oper	ationsdienst			
3 PQ14 - Hygienebeauftr	agte in der Pflege	e		
4 PQ20 - Praxisanleitung				
5 PQ21 - Casemanagem	ent			
0 0000 11.00 11.00				
6 PQ12 - Notfallpflege				

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

#	Zusatzqualifikation
π	Zusatzqualiilkation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP09 - Kontinenzmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP18 - Dekubitusmanagement
9	ZP19 - Sturzmanagement
10	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
11	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik

#### B-[11] Urologie

## B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Urologie	

## B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2290 - Urologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (II)
2	2292 - Urologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (IV)
3	2291 - Urologie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten (III)
4	2200 - Urologie

## B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Guido Kramer
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
	medizin-pflege/urologie/

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

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

## B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
2	VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
3	VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
4	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
5	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
6	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
7	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
8	VU08 - Kinderurologie
9	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
10	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
11	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
12	VU13 - Tumorchirurgie
13	VU14 - Spezialsprechstunde
14	VU15 - Dialyse
15	VU18 - Schmerztherapie
16	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
17	VG16 - Urogynäkologie
18	VU00 - ("Sonstiges"): Chemotherapien (Prostatakarzinom, Blasen- und Hodenkarzinom)
19	VU00 - ("Sonstiges"): Behandlung von Fruchtbarkeits- und Potentstörungen

## B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1314
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	379
2	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	136
3	N40	Prostatahyperplasie	110
4	N20	Nieren- und Ureterstein	109
5	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	101
6	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	75
7	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	53
8	N45	Orchitis und Epididymitis	49
9	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	47
10	N30	Zystitis	35
	·		

## B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-132	Manipulationen an der Harnblase	670
2	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	482
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	397
4	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	329
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	283
6	3-13d	Urographie	276
7	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und	211
		Tamponaden der Harnblase	
8	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung,	204
		Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	
9	3-206	Native Computertomographie des Beckens	197
10	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von	194
		(erkranktem) Gewebe der Harnblase	

## B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)	
3	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach §	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95	
	95 SGB V	SGB V	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	
	115a SGB V	115a SGB V	

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-640	Operationen am Präputium	97
2	5-611	Operation einer Hydrocele testis	16
3	5-633	Epididymektomie	10
4	5-636	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens	8
5	5-624	Orchidopexie	7
6	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	6
7	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	5
8	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	4

$\Box$	гаа:	1 40 7			dan Dan I	fsgenossenschaft
<b>K</b> -		T THE ZHIBQQHING	i zilim i Jilirendande	-AITIVAITANIAN	USL RELL	IRAPANARRAMENTALI
		I. I O Zulassulig		/ \IZ (VCITALIICII	aci Deia	10gci 1000ci 100i idit

Niete	
Nein	
Nein	
	Nein Nein

### B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		8,08	Fälle je VK/Person	162,623764
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,08

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,08	Fälle je VK/Person	426,623383
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,08	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,08

#### B-[11].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnungen

AQ60 - Urologie

#### B-[11].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

#### (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		13,13	Fälle je VK/Person	100,076157
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,13	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	13,13

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und

#### Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,66	Fälle je VK/Person	359,0164
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,66	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,66

## B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss	
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches	
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst	
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege	
4	PQ18 - Pflege in der Endoskopie	
5	PQ20 - Praxisanleitung	
6	PQ21 - Casemanagement	
7	PQ07 - Pflege in der Onkologie	
8	PQ12 - Notfallpflege	
	11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	
#	Zusatzqualifikation	
1	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
2	ZP05 - Entlassungsmanagement	
3	ZP06 - Ernährungsmanagement	
4		
5	ZP09 - Kontinenzmanagement	
6	ZP09 - Kontinenzmanagement ZP13 - Qualitätsmanagement	
0		
7	ZP13 - Qualitätsmanagement	
	ZP13 - Qualitätsmanagement ZP14 - Schmerzmanagement	
7	ZP13 - Qualitätsmanagement ZP14 - Schmerzmanagement ZP15 - Stomamanagement	
7	ZP13 - Qualitätsmanagement ZP14 - Schmerzmanagement ZP15 - Stomamanagement ZP16 - Wundmanagement	
7 8 9	ZP13 - Qualitätsmanagement ZP14 - Schmerzmanagement ZP15 - Stomamanagement ZP16 - Wundmanagement ZP18 - Dekubitusmanagement	

#### B-[12] Orthopädie

#### B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung	
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Orthopädie		

#### B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

- # Fachabteilungsschlüssel
- 1 2300-Ortho\_SDL
- 2 2300 Orthopädie

#### B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. André Benthien
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
	medizin-pflege/orthopaedie/

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

Das Krankenhaus hält sich bei der

Vereinbarung von Verträgen mit leitenden

Ärzten und Ärztinnen dieser

Organisationseinheit/Fachabteilung an die

Empfehlung der DKG vom 17. September

2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

## B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
2	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
3	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
4	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
5	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
3	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
7	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
3	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
9	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
10	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des
	Bindegewebes
11	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
12	VO12 - Kinderorthopädie
3	VO13 - Spezialsprechstunde
14	VO14 - Endoprothetik
15	VO15 - Fußchirurgie
6	VO16 - Handchirurgie
17	VO17 - Rheumachirurgie
18	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
19	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
20	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
21	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
22	VC66 - Arthroskopische Operationen
23	VO00 - ("Sonstiges"): Zweitmeinung
24	VC45 - Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und
	Lendenwirbelsäule
25	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
26	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
27	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
28	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen

#### B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	678
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	100
2	M54	Rückenschmerzen	96
3	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	79
4	M48	Sonstige Spondylopathien	55
5	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	52
6	M75	Schulterläsionen	46
7	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder	29
		Transplantate	
8	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	21
9	S06	Intrakranielle Verletzung	17
10	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	12

## B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	103
2	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	96
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	85
4	5-831	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe	83
5	5-832	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	70
6	5-830	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	61
7	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	49
8	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des	45
		Schultergelenkes	
9	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	43
10	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe	42
		Nerven zur Schmerztherapie	

## B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
3	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach §	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95
	95 SGB V	SGB V
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §
	115a SGB V	115a SGB V

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	62
2	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	51
3	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des	44
		Schultergelenkes	
4	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	22
5	1-697	Diagnostische Arthroskopie	10
6	5-841	Operationen an Bändern der Hand	5
7	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	5
8	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	4
9	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	4

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

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

#### B-[12].11 Personelle Ausstattung

## B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

MaC achtiche viächentliche terifliche Arbeitereiter	40
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40

## Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		8,94	Fälle je VK/Person	75,83893
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,94

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,77	Fälle je VK/Person	100,147713
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,77	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,77

#### B-[12].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ41 - Neurochirurgie
3	AQ06 - Allgemeinchirurgie

#### B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF41 Spezielle Orthopädische Chirurgie
- 2 ZF44 Sportmedizin
- 3 ZF24 Manuelle Medizin/Chirotherapie
- 4 ZF32 Physikalische Therapie und Balneologie
- 5 ZF28 Notfallmedizin

#### B-[12].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

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

Gesamt		10,27	Fälle je VK/Person	66,01752
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,27	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,27

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und

#### Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,84	Fälle je VK/Person	807,1429
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,84	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,84

## B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement
6	PQ12 - Notfallpflege

## B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP09 - Kontinenzmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP18 - Dekubitusmanagement
9	ZP19 - Sturzmanagement
10	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

#### B-[13] Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Betriebsteil mit der Frauen- und Kinderklinik in der Bahnhofsstraße wurde geschlossen. Die Frauen und Kinderklinik ist am 17.12.2021 in den Neubau in der Wendstraße umgezogen.

Die neuen Kontaktdaten lauten:

Tel.: 03931 - 660 Wendstraße 31 39576 Stendal

#### B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung	
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe		

#### B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2425 - Frauenheilkunde
2	2500 - Geburtshilfe
3	2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### B-[13].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Neumann
Telefon	03931 666
Fax	03931 217112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Bahnhofstraße
Hausnummer	24-26
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
OKL	medizin-pflege/frauenheilkunde/

#### B-[13].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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

#### B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
2	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
3	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
4	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
5	VG05 - Endoskopische Operationen
6	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
7	VG07 - Inkontinenzchirurgie
8	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
9	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
10	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und
10	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
10	
	des Wochenbettes
11	des Wochenbettes VG12 - Geburtshilfliche Operationen
11 12	des Wochenbettes  VG12 - Geburtshilfliche Operationen  VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
11 12 13	des Wochenbettes  VG12 - Geburtshilfliche Operationen  VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane  VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
11 12 13 14	des Wochenbettes  VG12 - Geburtshilfliche Operationen  VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane  VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes  VG15 - Spezialsprechstunde
11 12 13 14 15	des Wochenbettes  VG12 - Geburtshilfliche Operationen  VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane  VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes  VG15 - Spezialsprechstunde  VG16 - Urogynäkologie
11 12 13 14 15	des Wochenbettes  VG12 - Geburtshilfliche Operationen  VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane  VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes  VG15 - Spezialsprechstunde  VG16 - Urogynäkologie  VG19 - Ambulante Entbindung

## B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2254
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	605
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	356
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	163
4	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind,	97
		die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	
5	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der	81
		Beckenorgane	
6	O47	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]	29
7	O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	29
	<u> </u>	<u> </u>	

## B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	607
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	540
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	462
4	5-749	Andere Sectio caesarea	286
5	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post	271
		partum [Dammriss]	
6	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	140
7	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von	134
		Mammagewebe	
8	5-738	Episiotomie und Naht	112
9	3-100	Mammographie	90

## B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a
	§ 115a SGB V	SGB V
4	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach
	Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1	§ 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV
	Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und	(besondere Untersuchungs- und
	Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von	Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von
	Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
5	AM06 - Richtlinie über die ambulante Behandlung	Richtlinie über die ambulante Behandlung im
	im Krankenhaus nach § 116b SGB V	Krankenhaus nach § 116b SGB V

## B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

		Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	163
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	159
3	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	95
4	5-671	Konisation der Cervix uteri	88
5	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	83
6	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	72
7	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	27

# OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung			Fallzahl
8 5-870	Partielle (brusterhaltende)	Exzision der Ma	amma und Destruktion vor	n 16
	Mammagewebe			
9 5-691	Entfernung eines intrauteri	nen Fremdkörpe	ers	13
10 1-502	Biopsie an Muskeln und W	eichteilen durch	Inzision	4
3-[13].10 Zulas:	sung zum Durchgangs-A	rztverfahren (	der Berufsgenossensc	chaft
Arzt oder Ärztin m	it ambulanter D-Arzt-	Nein		
Zulassung vorhand	den	INEITI		
Stationäre BG-Zula	assung	Nein		
3-[13].11 Perso	nelle Ausstattung			
3-[13].11.1 Ärzt	e und Ärztinnen			
	nentliche tarifliche Arbeitszeit	en		40
 Anzahl Ärztinno	n und Ärzte insgesamt o	hne Relegër		
Gesamt	Trunu Arzte insgesamt o	9,39	Fälle je VK/Person	240,042587
Beschäftigungsver	rhältnis <b>Mit</b>	9,39	Ohne	0
/ersorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,39
- 3 3				-,
- davon Fachär	ztinnen und Fachärzte			
			E#IIa ia VIV/Daraara	470 5745
Gesamt		4,7	Fälle je VK/Person	479,5745
	rhältnis <b>Mit</b>	4,7	Ohne	0
Beschäftigungsver	rhältnis <b>Mit</b> Ambulant		<u> </u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Beschäftigungsver /ersorgungsform	Ambulant	4,7 0	Ohne Stationär	0
Beschäftigungsver Versorgungsform B-[13].11.1.1 Ärz	Ambulant tliche und zahnärztliche Fa	4,7 0	Ohne Stationär	0
Beschäftigungsver  Versorgungsform  B-[13].11.1.1 Ärz  Facharztbezeic	Ambulant tliche und zahnärztliche Fa	4,7 0 achexpertise d	Ohne Stationär er Abteilung	0
Beschäftigungsver  Versorgungsform  B-[13].11.1.1 Ärz  Facharztbezeic  AQ16 - Fraue	Ambulant tliche und zahnärztliche Fa chnungen enheilkunde und Geburtshilfe	4,7 0 achexpertise d	Ohne Stationär er Abteilung	0
Beschäftigungsver /ersorgungsform  B-[13].11.1.1 Ärz Facharztbezeic AQ16 - Fraue AQ14 - Fraue	Ambulant  tliche und zahnärztliche Fachnungen enheilkunde und Geburtshilfe	4,7 0 achexpertise d , SP Gynäkolog	Ohne Stationär er Abteilung ische Onkologie	0 4,7
Beschäftigungsver /ersorgungsform  B-[13].11.1.1 Ärz Facharztbezeic AQ16 - Fraue AQ14 - Fraue	Ambulant tliche und zahnärztliche Fa chnungen enheilkunde und Geburtshilfe	4,7 0 achexpertise d , SP Gynäkolog	Ohne Stationär er Abteilung ische Onkologie	0 4,7
Beschäftigungsver /ersorgungsform  B-[13].11.1.1 Ärz  Facharztbezeic AQ16 - Fraue AQ14 - Fraue AQ17 - Fraue	Ambulant  tliche und zahnärztliche Fachnungen enheilkunde und Geburtshilfe	4,7 0 achexpertise d , SP Gynäkolog	Ohne Stationär er Abteilung ische Onkologie	0 4,7
Beschäftigungsver Versorgungsform  B-[13].11.1.1 Ärz  Facharztbezeic AQ16 - Fraue AQ14 - Fraue AQ17 - Fraue AQ17 - Fraue	Ambulant  tliche und zahnärztliche Fachnungen enheilkunde und Geburtshilfe enter in der statzweiterbildung	4,7 0 achexpertise d , SP Gynäkolog	Ohne Stationär er Abteilung ische Onkologie	0 4,7
Facharztbezeich AQ16 - Fraue AQ14 - Fraue AQ17 - Fraue B-[13].11.1.2 Zus	Ambulant  tliche und zahnärztliche Fachnungen enheilkunde und Geburtshilfe	4,7 0 achexpertise d , SP Gynäkolog	Ohne Stationär er Abteilung ische Onkologie	0 4,7

#### R-[13] 11 2 Pflegenersonal

PQ12 - Notfallpflege

) in Vollkräfter		eits- und Krankenpfle	ger
) in Vollkräfter		·	90.
A.4	9,43	Fälle je VK/Person	239,024384
Иit	9,43	Ohne	0
Ambulant	0	Stationär	9,43
ankenpflegeri	nnen und Ge	sundheits- und	
oildungsdauer	· 3 Jahre) in \	√ollkräften	
	1,07	Fälle je VK/Person	2106,542
Viit	1,07	Ohne	0
Ambulant	0	Stationär	1,07
Mit	8,09 8,09	Fälle je VK/Person Ohne	278,61557 0
/lit	8,09	Ohne	0
Ambulant	0	Stationär	8,09
lte (Ausbildun	gsdauer 3 Ja	ahre) in Vollkräften	
	0,57	Fälle je VK/Person	3954,386
Mit	0,57	Ohne	0
Ambulant	0	Stationär	0,57
	Ankenpflegerin Dildungsdauer  Mit Ambulant  bammen (Aus Mit Ambulant  Ite (Ausbildun	ankenpflegerinnen und Ge bildungsdauer 3 Jahre) in V 1,07 Mit 1,07 Ambulant 0 bammen (Ausbildungsdau 8,09 Mit 8,09 Ambulant 0  Ite (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in V 0,57 Mit 0,57	Ankenpflegerinnen und Gesundheits- und bildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften  1,07 Fälle je VK/Person Mit 1,07 Ohne Ambulant 0 Stationär  bammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften  8,09 Fälle je VK/Person Mit 8,09 Ohne Ambulant 0 Stationär  Ite (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften  0,57 Fälle je VK/Person Mit 0,57 Ohne

## B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
#	Zusatzqualilikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP09 - Kontinenzmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP15 - Stomamanagement
7	ZP16 - Wundmanagement
8	ZP18 - Dekubitusmanagement
9	ZP19 - Sturzmanagement
10	ZP23 - Breast Care Nurse
11	ZP20 - Palliative Care
12	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
13	ZP28 - Still- und Laktationsberatung

#### B-[14] Radioonkologie

## B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung	
Name der Organisationseinheit/F	-achabteilung Radioonkologie	

#### B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3300 - Strahlenheilkunde
2	3305 - Strahlenheilk./Schwerp.Hämatologie/internist. Onkologie
3	3392 - Strahlenheilkunde/ohne Diff. n. Schwerpunkten(IV)
4	3350 - Strahlenheilkunde/Schwerpunkt Radiologie
5	3391 - Strahlenheilkunde/ohne Diff. n. Schwerpunkten(III)
6	3390 - Strahlenheilkunde/ohne Diff. n. Schwerpunkten(II)

#### B-[14].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gunnar Lohm
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/
	medizin-pflege/radioonkologie/-strahlentherapie/

## B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

## B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VR30 - Oberflächenstrahlentherapie
2	VR31 - Orthovoltstrahlentherapie
3	VR32 - Hochvoltstrahlentherapie
4	VR33 - Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
5	VR35 - Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
6	VR37 - Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
7	VX00 - ("Sonstiges"): Seeds Brachytherapie bei Prostatakarzinom
8	VX00 - ("Sonstiges"): Stereotaktische Bestrahlung (andere Hochvoltstrahlentherapie)

#### B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	113
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher	16
		bezeichneten Lokalisationen	
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	14
3	C13	Bösartige Neubildung des Hypopharynx	12
4	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	10
5	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	7
6	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	6
7	C32	Bösartige Neubildung des Larynx	5
8	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	4

## B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	687
2	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	54
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	44
4	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	35
5	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	32
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	30
7	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	27

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
8	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	25
9	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	19
10	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	18

#### B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24h)
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach §	Vor- und nachstationäre Leistungen nach §
	115a SGB V	115a SGB V
4	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach §	
	95 SGB V	

## B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

#### B-[14].11 Personelle Ausstattung

## B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40	
		_

### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		2,88	Fälle je VK/Person	39,23611
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,88

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		1,93	Fälle je VK/Person	58,54922
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,93	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,93

#### B-[14].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ58 - Strahlentherapie
2	AQ23 - Innere Medizin

#### B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### # Zusatz-Weiterbildung

1 ZF30 - Palliativmedizin

#### B-[14].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

0

## B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

- # Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
- 1 PQ05 Leitung einer Station / eines Bereiches
- 2 PQ14 Hygienebeauftragte in der Pflege
- 3 PQ20 Praxisanleitung
- 4 PQ21 Casemanagement
- 5 PQ12 Notfallpflege
- 6 PQ07 Pflege in der Onkologie

#### B-[14].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

- # Zusatzqualifikation
- 1 ZP16 Wundmanagement
- 2 ZP15 Stomamanagement
- 3 ZP19 Sturzmanagement
- 4 ZP18 Dekubitusmanagement
- 5 ZP14 Schmerzmanagement
- 6 ZP06 Ernährungsmanagement
- 7 ZP05 Entlassungsmanagement
- 8 ZP13 Qualitätsmanagement
- 9 ZP09 Kontinenzmanagement
- 10 ZP20 Palliative Care

#### B-[15] Anästhesie und Intensivmedizin

#### B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	g Anästhesie und Intensivmedizin

## B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3600_SDL
2	3618 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
3	3603 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
4	3622 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Urologie
5	3600 - Intensivmedizin
6	3601 - Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
7	3624 - Intensivmedizin/Schwerp. Frauenheilk. und Geburtshilfe

### B-[15].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt		
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Georg Rehmert		
Telefon	03931 66 0		
Fax	03931 66 7112		
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de		
Strasse	Wendstraße		
Hausnummer	31		
PLZ	39576		
Ort	Stendal		
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/		
- CALL	medizin-pflege/anaesthesie-und-intensivmedizin/		

## B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

### B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	# Medizinische Leistungsangebote	
1	1 VI20 - Intensivmedizin	
2	2 VI40 - Schmerztherapie	
3	3 VX00 - ("Sonstiges"): Anästhesie	
4	4 VI42 - Transfusionsmedizin	
B-[	B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / F	achabteilung
Vol	Vollstationäre Fallzahl 0	
Tei	Teilstationäre Fallzahl 0	

#### B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

#### B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

Versorgungsform

### B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

#### B-[15].11 Personelle Ausstattung

### B-[15].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

Anzahl Ärztinnen und Är	zte insgesam	nt ohne Belegärzte	)	
Gesamt		17,25	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,25	Ohne	0

0

Stationär

40

17,25

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

**Ambulant** 

Gesamt		12,38	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,38	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	12,38

#### B-[15].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnungen

- 1 AQ01 Anästhesiologie
- 2 AQ28 Innere Medizin und Kardiologie

#### B-[15].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### # Zusatz-Weiterbildung

- 1 ZF15 Intensivmedizin
- 2 ZF28 Notfallmedizin
- 3 ZF01 Ärztliches Qualitätsmanagement
- 4 ZF30 Palliativmedizin
- 5 ZF42 Spezielle Schmerztherapie

#### B-[15].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger

#### (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		35,73	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	35,73	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	35,73

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und

#### Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in

#### Vollkräften

Gesamt		6,19	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,19

## B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ21 - Casemanagement
6	PQ12 - Notfallpflege
B-[′	15].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation
#	Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement
2	ZP06 - Ernährungsmanagement
3	ZP09 - Kontinenzmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	2. To Qualitatemanagement
5	ZP14 - Schmerzmanagement
6	
	ZP14 - Schmerzmanagement
6	ZP14 - Schmerzmanagement ZP15 - Stomamanagement
6 7	ZP14 - Schmerzmanagement ZP15 - Stomamanagement ZP16 - Wundmanagement

#### B-[16] Radiologie

#### B-[16].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	g Radiologie

#### B-[16].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#### # Fachabteilungsschlüssel

1 3751 - Radiologie

#### B-[16].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

#### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Trusen
Telefon	03931 66 0
Fax	03931 66 7112
E-Mail	Krankenhaus@sdl.johanniter-kliniken.de
Strasse	Wendstraße
Hausnummer	31
PLZ	39576
Ort	Stendal
URL	https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/stendal/ medizin-pflege/radiologie/

### B-[16].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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

#### B-[16].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

### # Medizinische Leistungsangebote

- 1 VR00 ("Sonstiges"): Digitale Subtraktionsangiographie
- 2 VR00 ("Sonstiges"): Durchleuchtungsuntersuchungen
- 3 VR01 Konventionelle Röntgenaufnahmen
- 4 VR02 Native Sonographie

#	Medizinische Leistungsangebote
5	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
6	VR04 - Duplexsonographie
7	VR07 - Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
8	VR08 - Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
9	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
10	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
11	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren
12	VR15 - Arteriographie
13	VR16 - Phlebographie
14	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
15	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
16	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
17	VR25 - Knochendichtemessung (alle Verfahren)
18	VR26 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
19	VR27 - Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
20	VR41 - Interventionelle Radiologie
21	VR42 - Kinderradiologie
22	VR44 - Teleradiologie
23	VR47 - Tumorembolisation
B-[′	16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
Voll	stationäre Fallzahl 0
Teils	stationäre Fallzahl 0

### B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatambulanz
2	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach §	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95
	95 SGB V	SGB V

### B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-[16].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[16].11 Personelle Ausstattung

## B-[16].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitszeit	en		40
Anzahl Ärztinnen und Äı	rzte insgesamt o	hne Belegärz	zte	
Gesamt		5,79	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,79	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,79
– davon Fachärztinnen ı	und Fachärzte			
Gesamt		2,85	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,85	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,85
<ul> <li># Facharztbezeichnungen</li> <li>1 AQ54 - Radiologie</li> <li>2 AQ55 - Radiologie, SP</li> </ul>				
B-[16].11.1.2 Zusatzweiter	bildung			
# Zusatz-Weiterbildung				
1 ZF23 - Magnetresonan				
2 ZF38 - Röntgendiagnos	stik – fachgebundei	n –		
B-[16].11.2 Pflegeperso	nal			
Maßgebliche wöchentliche t	arifliche Arbeitszeit	en		0

## 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

09/1 - Herzschrittmacher-Implantation	
Fallzahl	106
Dokumentationsrate	102,83
Anzahl Datensätze Standort	109
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen
	berechnet
09/3 - Herzschrittmacher-Revision/-Syste	mwechsel/-Explantation
Fallzahl	4
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	4
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen
	berechnet
09/4 - Implantierbare Defibrillatoren - Imp	lantation
Fallzahl	11
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	11
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
09/5 - Implantierbare Defibrillatoren - Agg	regatwechsel
Fallzahl	22
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	22
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
09/6 - Implantierbare Defibrillatoren – Rev	vision/Systemwechsel/Explantation
Fallzahl	7
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	7
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen
Nominental Mankelliaus	berechnet
10/2 - Karotis-Revaskularisation	
Fallzahl	32
Dokumentationsrate	96,88
Anzahl Datensätze Standort	31

Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
15/1 - Gynäkologische Operationen	
Fallzahl	111
Dokumentationsrate	103,6
Anzahl Datensätze Standort	7
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
16/1 - Geburtshilfe	
Fallzahl	714
Dokumentationsrate	96,22
Anzahl Datensätze Standort	0
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
17/1 - Hüftgelenknahe Femurfraktur	
Fallzahl	63
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	63
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
DEK - Dekubitusprophylaxe	
Fallzahl	209
Dokumentationsrate	100,48
Anzahl Datensätze Standort	209
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
HCH - Herzchirurgie	
Fallzahl	33
Dokumentationsrate	103,03
Anzahl Datensätze Standort	34
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
HEP - Hüftendoprothesenversorgung	
Fallzahl	151
Dokumentationsrate	98,01
Anzahl Datensätze Standort	148
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
HEP_IMP - Zählleistungsbereich Hüftendo	prothesenimplantation

Fallzahl	136
Dokumentationsrate	99,26
Anzahl Datensätze Standort	135
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
HEP_WE - Zählleistungsbereich Hüftendopro	thesenwechsel und Komponentenwechsel
Fallzahl	15
Dokumentationsrate	86,67
Anzahl Datensätze Standort	13
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
KEP - Knieendoprothesenversorgung	
Fallzahl	99
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	99
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
KEP_IMP - Zählleistungsbereich Knieendopro	othesenimplantation
Fallzahl	90
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	90
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
KEP_WE - Zählleistungsbereich Knieendopro	thesenwechsel und Komponentenwechsel
Fallzahl	9
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	9
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
NEO - Neonatologie	
Fallzahl	105
Dokumentationsrate	100
Anzahl Datensätze Standort	4
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
PCI_LKG - Perkutane Koronarintervention un	d Koronarangiographie (LKG)
Fallzahl	1069
Dokumentationsrate	143,59

Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet
PNEU - Ambulant erworbene Pneumonie	
Fallzahl	350
Dokumentationsrate	97,14
Anzahl Datensätze Standort	339
Kommentar Krankenhaus	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen
Nomine italike iliaus	berechnet

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

## C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

## Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Kennahl-	ID Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
2005	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das	98,71	>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	Krankenhaus gemessen				
2009	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht	93,41	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
2013	berücksichtigt  Möglichst früh nach  Aufnahme sollte sich die  Patientin / der Patient alleine  oder mit Hilfe für eine  gewisse Zeit bewegen	78,76	>= 90,00 %	U61	eingeschränkt/nicht vergleichbar
2028	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist	80	>= 95,00 %	D80	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
50778	Patientinnen und Patienten,	1,97	<= 2,01 (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	die während des		Perzentil)		vergleichbar
	Krankenhausaufenthalts				
	verstorben sind				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten).				
	Fälle, für die COVID-19				
	dokumentiert wurde, wurden				
	bei der Berechnung nicht				
	berücksichtigt.				
50722	Die Anzahl der Atemzüge pro	79,61	>= 95,00 %	D80	eingeschränkt/nicht
	Minute der Patientin / des				vergleichbar
	Patienten wurde bei				
	Aufnahme in das				
	Aufnahme in das Krankenhaus gemessen				
Erstmal		usch ein	es künstlichen	Hüftgelenks	
	Krankenhaus gemessen	usch eine Ergebnis	es künstlichen Referenzbereich	Hüftgelenks  Qualitative  Bewertung im  Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
	Krankenhaus gemessen iges Einsetzen oder Austau			Qualitative Bewertung im	•
Kennahl-l	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Berichtsjahr
Kennahl-l	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei	Ergebnis 100	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Berichtsjahr eingeschränkt/nicht
Kennahl-l	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches	Ergebnis 100	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Berichtsjahr eingeschränkt/nicht
Kennahl-l	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde,	Ergebnis 100	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Berichtsjahr eingeschränkt/nicht
Kennahl-l	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen	Ergebnis 100	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Berichtsjahr eingeschränkt/nicht
Kennahl-I 54001	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	Ergebnis 100	Referenzbereich >= 90,00 %	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10	Berichtsjahr eingeschränkt/nicht vergleichbar
Kennahl-I 54001	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht  Die Operation, bei der das	Ergebnis 100	Referenzbereich >= 90,00 %	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10	Berichtsjahr  eingeschränkt/nicht vergleichbar  eingeschränkt/nicht
Kennahl-I 54001	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht  Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder	Ergebnis 100	Referenzbereich >= 90,00 %	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10	Berichtsjahr  eingeschränkt/nicht vergleichbar  eingeschränkt/nicht
Kennahl-I 54001	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht  Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht	Ergebnis 100	Referenzbereich >= 90,00 %	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10	Berichtsjahr  eingeschränkt/nicht vergleichbar  eingeschränkt/nicht
Kennahl-I 54001	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht  Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus	Ergebnis 100	Referenzbereich >= 90,00 %	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar eingeschränkt/nicht
Kennahl-I 54001	Krankenhaus gemessen  iges Einsetzen oder Austau  D Beschreibung  Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht  Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen	Ergebnis 100	Referenzbereich >= 90,00 %	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar eingeschränkt/nicht

## Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Kennahl-li	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
54004	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	95,61	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54015	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	0,31	<= 2,25 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54016	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf- Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)	0	<= 6,67 % (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
54017	Komplikationen (z. B.	0	<= 19,43 % (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	Blutgerinnsel,		Perzentil)		vergleichbar
	Lungenentzündungen und				
	akute Herz-Kreislauf-				
	Probleme), die nur indirekt				
	mit der Operation				
	zusammenhängen (bezogen				
	auf Operationen, bei denen				
	das künstliche Hüftgelenk				
	oder einzelne Teile davon				
	ausgetauscht wurden)				
54018	Komplikationen (wie z. B.	0	<= 11,11 % (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	Wundinfektionen, Blutungen		Perzentil)		vergleichbar
	oder ein Bruch der Knochen)				
	im direkten Zusammenhang				
	mit der Operation (bezogen				
	auf Operationen, bei denen				
	ein künstliches Hüftgelenk				
	eingesetzt wurde und die				
	infolge eines Bruchs im				
	oberen Teil des				
	Oberschenkelknochens				
	stattfanden)				
54019	Komplikationen (wie z. B.		<= 7,59 % (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	Wundinfektionen, Blutungen		Perzentil)		vergleichbar
	oder ein Bruch der Knochen)				
	im direkten Zusammenhang				
	mit der geplanten Operation				
	(bezogen auf Operationen,				
	bei denen erstmals ein				
	künstliches Hüftgelenk				
	eingesetzt wurde)				

## Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
54120	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht	0	<= 1,98 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nich vergleichbar
54012	wurden)  Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteter Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)		<= 2,56 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nich vergleichbar
54013	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen au Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)	0 f	Sentinel Event	R10	eingeschränkt/nich vergleichbar

## Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
54030	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation	14,52	<= 15,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54050	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	94	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54033	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	0,63	<= 2,36 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54029	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehllagen und Wundinfektionen) im direkter Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)		<= 5,88 % (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden

	Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
4042	Patientinnen und Patienten	0,99	<= 2,46 (95.	R10	eingeschränkt/nich
	mit Komplikationen (z. B.		Perzentil)		vergleichbar
	Harnwegsinfektionen,				
	Lungenentzündungen oder				
	Thrombosen), die nur				
	indirekt mit der Operation				
	zusammenhängen (bezogen				
	auf Operationen infolge				
	eines Bruchs im oberen Teil				
	des Oberschenkelknochens,				
	bei denen die gebrochenen				
	Knochenteile durch eine				
	metallene Verbindung fixiert				
	werden; berücksichtigt				
	wurden individuelle Risiken				
	der Patientinnen und				
	Patienten)				

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
54020	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	98,80	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54021	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	100	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Kennahl-l	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
54022	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht	100	>= 86,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54123	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)		<= 4,55 % (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
50481	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)	0	<= 11,45 % (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54124	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)		<= 4,20 % (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
54125	Komplikationen (z. B.		<= 14,29 % (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	Schädigungen der Nerven,		Perzentil)		vergleichbar
	Blutungen und				
	Verschiebungen des				
	künstlichen Kniegelenks) im				
	direkten Zusammenhang mit				
	der Operation (bezogen auf				
	Operationen, bei denen das				
	künstliche Kniegelenk oder				
	Teile davon ausgetauscht				
	wurden)				
54028	Patientinnen und Patienten,	0	<= 5,66 (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	die bei der Entlassung aus		Perzentil)		vergleichbar
	dem Krankenhaus keine 50				
	Meter gehen konnten				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten)				_
54127	Patientinnen und Patienten,	0	Sentinel Event	R10	eingeschränkt/nicht
	die während des				vergleichbar
	Krankenhausaufenthalts				
	verstorben sind (bezogen au	f			
	Patientinnen und Patienten				
	mit geringer				
	Wahrscheinlichkeit zu				
	versterben)				

## Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Kennahl-II	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
50055	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich	100	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Kennahl-II	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
50005	Die Behandlung mit einem	100	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nich
	Schockgeber (Defibrillator)				vergleichbar
	erfolgte nach				
	wissenschaftlichen				
	Empfehlungen				
52131	Dauer der Operation, bei der	100	>= 60,00 %	R10	eingeschränkt/nicht
	der Schockgeber				vergleichbar
	(Defibrillator) erstmal				
	eingesetzt oder das				
	Gehäuse ausgetauscht wird				
131801	Patientinnen und Patienten,	1,00	<= 2,53 (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	bei deren Untersuchung eine		Perzentil)		vergleichbar
	zu hohe Röntgenstrahlung				
	gemessen wurde				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten)				
52316	Verschiedene Messungen	92,16	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht
	während der Operation				vergleichbar
	haben gezeigt, dass die				
	Kabel (Sonden) des				
	Schockgebers (Defibrillators)				
	angemessen funktionierten				
131802	Behandlungsbedürftige	0	<= 2,50 %	R10	eingeschränkt/nicht
	Komplikationen, die während				vergleichbar
	oder unmittelbar nach der				
	Operation auftreten (z. B.				
	Infektion der				
	Operationswunde,				
	ungewolltes Eintreten von				
	Luft zwischen Lunge und				
	Brustfell). Komplikationen an				
	den Kabeln (Sonden) des				
	Schockgebers (Defibrillators)				
	wurden nicht berücksichtigt				

## Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Kennahl-I	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52325	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)	0	<= 3,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
51186	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	0	<= 6,01 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52321	Die Funktionsfähigkeit der	100	>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht
	Kabel (Sonden) des				vergleichbar
	Schockgebers (Defibrillators	s)			
	wurde während der				
	Operation durch				
	verschiedene Messungen				
	überprüft				

## Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird

Kennahl-II	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
141800	Behandlungsbedürftige	0	<= 3,80 %	R10	eingeschränkt/nicht
	Komplikationen, die während	I			vergleichbar
	oder unmittelbar nach der				
	Operation, bei der das				
	Gehäuse des Schockgebers				
	(Defibrillators) ausgetauscht				
	wurde, auftraten (z. B.				
	Infektion der				
	Operationswunde,				
	ungewolltes Eintreten von				
	Luft zwischen Lunge und				
	Brustfell). Komplikationen an				
	den Kabeln (Sonden) des				
	Schockgebers (Defibrillators)	)			
	wurden nicht berücksichtigt				

## Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Kennahl-II	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
151800	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt		<= 2,90 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52324	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden des Schockgebers	0	<= 3,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
	(Defibrillators)				
51196	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	0	<= 4,79 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Wechse	el des Herzschrittmachers	(ohne Ei	ngriff an den S	onden)	
Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52307	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des	100	>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52307	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft	100	>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)

Kennahl-IE	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
111801	Behandlungsbedürftige		<= 2,30 %	R10	eingeschränkt/nicht
	Komplikationen, die während				vergleichbar
	oder unmittelbar nach der				
	Operation, bei der das				
	Gehäuse des				
	Herzschrittmachers				
	ausgetauscht wurde,				
	auftraten (z. B. Infektion der				
	Operationswunde,				
	ungewolltes Eintreten von				
	Luft zwischen Lunge und				
	Brustfell). Komplikationen an				
	den Kabeln (Sonden) des				
	Herzschrittmachers werden				
	nicht berücksichtigt				

### Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Kennahl-I[	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
101803	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich	97,22	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
54140	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	100	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
52139	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)	89,91	>= 60,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Kennahl-II	D Beschreibung E	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
101800	Patientinnen und Patienten, 2 bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung	2,20	<= 3,36 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nich vergleichbar
	gemessen wurde				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten)				
52305	Ein Index, der prüft, ob die S Reizschwelle des	94,57	>= 90,00 %	R10	eingeschränkt/nich vergleichbar
	Herzschrittmachers im				
	akzeptablen Bereich liegt.				
	Durch verschiedene				
	Messungen während der				
	Operation wurde gezeigt,				
	dass die Kabel (Sonden) des				
	Herzschrittmachers				
	angemessen funktionierten.				
101801	Behandlungsbedürftige		<= 2,60 %	R10	eingeschränkt/nich
	Komplikationen, die während				vergleichbar
	oder unmittelbar nach der				
	Operation, bei der erstmals				
	ein Herzschrittmacher				
	eingesetzt wurde, auftreten				
	(z. B. Infektion der				
	Operationswunde,				
	ungewolltes Eintreten von				
	Luft zwischen Lunge und				
	Brustfell). Komplikationen an				
	den Kabeln (Sonden) des				
	Herzschrittmachers wurden				
	nicht berücksichtigt				
52311	Ungewollte Lageveränderung 3	3,70	<= 3,00 %	U62	eingeschränkt/nich
	oder Funktionsstörung der				vergleichbar
	Kabel (Sonden) des				
	Herzschrittmachers				

## Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers

Kennahl-II	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
51191	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	1,53	<= 3,98 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Reparat	ur, Wechsel oder Entferne	n eines I	Herzschrittmac	hers	
Kennahl-II	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
121800	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt	0	<= 3,10 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
52315	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers	0	<= 3,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
51404	Patientinnen und Patienten,	0	<= 5,04 (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	die während des		Perzentil)		vergleichbar
	Krankenhausaufenthalts				
	verstorben sind				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten)				

Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Kennahl	-ID Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
603	Bei Patientinnen und	100	>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht
	Patienten, die eine um				vergleichbar
	mindestens 60 % verengte				
	Halsschlagader und keine				
	Beschwerden hatten, war de	r			
	Eingriff aus medizinischen				
	Gründen angebracht				
604	Bei Patientinnen und	100	>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht
	Patienten, die eine um				vergleichbar
	mindestens 50 % verengte				
	Halsschlagader und				
	Beschwerden hatten, war de	r			
	Eingriff aus medizinischen				
	Gründen angebracht				

## Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52240	Patientinnen und Patienten,		Sentinel Event	R10	eingeschränkt/nich
	die eine um mindestens 60 %	)			vergleichbar
	verengte Halsschlagader und				
	keine akuten Beschwerden				
	hatten, erlitten während des				
	Krankenhausaufenthaltes				
	einen Schlaganfall oder sind				
	in Zusammenhang mit dem				
	Eingriff verstorben. Bei dem				
	Eingriff wurde gleichzeitig				
	das verengte				
	Herzkranzgefäß überbrückt				
11704	Patientinnen und Patienten,	1,49	<= 2,67 (95.	R10	eingeschränkt/nich
	die im Zusammenhang mit		Perzentil)		vergleichbar
	dem Eingriff einen				
	Schlaganfall erlitten oder				
	verstorben sind				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten)				
51437	Bei Patientinnen und		>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nich
	Patienten, die eine um				vergleichbar
	mindestens 50 % verengte				
	Halsschlagader und				
	Beschwerden hatten, war der				
	Eingriff aus medizinischen				
	Gründen angebracht				
	(bezogen auf Eingriffe, die				
	mittels eines Schlauchs				
	(Katheters) vorgenommen				
	wurden)				

## Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)

Kennahl-l	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
51443	Bei Patientinnen und		>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht
	Patienten, die eine um				vergleichbar
	mindestens 50 % verengte				
	Halsschlagader und				
	Beschwerden hatten, lag ein				
	medizinisch angebrachter				
	Grund für den Eingriff vor				
	(bezogen auf Eingriffe, die				
	mittels eines Schlauchs				
	(Katheters) vorgenommen				
	wurden)				
51873	Patientinnen und Patienten,		<= 3,04 (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	die während des Eingriffs		Perzentil)		vergleichbar
	einen Schlaganfall erlitten				
	oder verstorben sind				
	(bezogen auf Eingriffe, die				
	mittels eines Schlauchs				
	(Katheters) vorgenommen				
	wurden; berücksichtigt				
	wurden individuelle Risiken				
	der Patientinnen und				
	Patienten)				
161800	Patientinnen und Patienten,		<= 5,00 %	R10	eingeschränkt/nicht
	bei denen im				vergleichbar
	Zusammenhang mit dem				
	Eingriff ein Schlaganfall oder				
	eine Durchblutungsstörung				
	des Gehirns aufgetreten ist				
	und die nicht von einer				
	Fachärztin oder einem				
	Facharzt für Neurologie				
	untersucht worden sind				

# Eingriff an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei dem ein Schlauch (Katheter) über einen kleinen Schnitt an der Leiste oder der Brustwarze eingeführt wird

Kennahl-IE	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
372000	Patientinnen und Patienten,		<= 3,78 % (95.	N01	eingeschränkt/nicht
	bei denen Komplikationen		Perzentil)		vergleichbar
	während der Operation				
	auftraten				
372001	Patientinnen und Patienten,		<= 2,90 % (95.	N01	eingeschränkt/nicht
	bei denen Komplikationen an		Perzentil)		vergleichbar
	den Blutgefäßen während				
	oder nach der Operation				
	auftraten				
372009	Patientinnen und Patienten,		<= 1,94 % (95.	N01	eingeschränkt/nicht
	bei denen neurologische		Perzentil)		vergleichbar
	Komplikationen (z. B.				
	Schlaganfall) während oder				
	aufgrund einer geplanten				
	oder dringlichen Operation				
	auftraten				
372006	Patientinnen und Patienten,		<= 2,14 (95.	N01	eingeschränkt/nicht
	die während des		Perzentil)		vergleichbar
	Krankenhausaufenthalts				
	verstorben sind				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten)				

## Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird

Kennahl-IE	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
382000	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten		<= 2,70 % (95. Perzentil)	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Operation an der Aortenklappe (Ventil zwischen der linken Herzkammer und der Hauptschlagader), bei der der Brustkorb geöffnet wird

Kennahl-II	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
382009	Patientinnen und Patienten, bei denen neurologische Komplikationen (z. B. Schlaganfall) während oder nach einer geplanten oder dringlichen Operation auftraten		<= 2,23 % (95. Perzentil)	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar
382006	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)		<= 2,85 (95. Perzentil)	N01	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft

Kennahl-II	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
352000	Verwendung der linksseitiger	า	>= 90,00 %	N01	eingeschränkt/nicht
	Brustwandarterie als				vergleichbar
	Umgehungsgefäß (sog.				
	Bypass)				
352010	Patientinnen und Patienten,		<= 1,94 % (95.	N01	eingeschränkt/nicht
	bei denen neurologische		Perzentil)		vergleichbar
	Komplikationen (z. B.				
	Schlaganfall) während oder				
	nach der geplanten oder				
	dringend notwendigen				
	Operation auftraten				

### Operation, die ausschließlich die Koronararterien (Herzkranzgefäße) betrifft

Kennahl-II	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
352007	Patientinnen und Patienten,		<= 2,10 (95.	N01	eingeschränkt/nicht
	die während des		Perzentil)		vergleichbar
	Krankenhausaufenthalts				
	verstorben sind				
	(berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Patientinnen und Patienten)				

## Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Kennahl-ID Beschreibung		Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
56000	Bei Patientinnen und	53,96	>= 36,30 % (5.	R10	eingeschränkt/nicht
	Patienten mit		Perzentil)		vergleichbar
	symptomatischen				
	Beschwerden oder				
	messbaren				
	Durchblutungsstörungen war				
	eine geplante				
	Herzkatheteruntersuchung				
	nach wissenschaftlichen				
	Empfehlungen auch				
	erforderlich.				
56001	Patientinnen und Patienten,	39,26	<= 44,87 % (95	. R10	eingeschränkt/nicht
	bei denen die medizinischen		Perzentil)		vergleichbar
	Gründe für die				
	Herzkatheteruntersuchung				
	nicht durch einen krankhaften				
	Befund bestätigt werden				
	konnten				

## Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Kennahl-l	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
56003	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der	63,83	>= 63,22 % (5. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
56004	Herzkranzgefäße erhielten  Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenkhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten		<= 8,78 % (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
56005	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis- Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	0,32	<= 1,60 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
56006	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis- Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	1,07	<= 1,14 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Kennahl-ID Beschreibung		Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr		
56007	Die Belastung mit	0,55	<= 1,54 (95.	R10	eingeschränkt/nicht		
	Röntgenstrahlung (Dosis-		Perzentil)		vergleichbar		
	Flächen-Produkt) bei						
	Untersuchungen und						
	Erweiterungen der						
	Herzkranzgefäße lag über						
	dem Schwellenwert von 5.500	)					
	cGy x cm² (berücksichtigt						
	wurden individuelle Risiken						
	der Patientinnen und						
	Patienten)						
56008	Die Belastung mit		<= 0,25 % (90.	R10	eingeschränkt/nicht		
	Röntgenstrahlung (Dosis-		Perzentil)		vergleichbar		
	Flächen-Produkt) ist nicht						
	bekannt						
56009	Herzkatheteruntersuchungen,	3,22	<= 7,60 % (95.	R10	eingeschränkt/nicht		
	bei denen mehr als 150 ml		Perzentil)		vergleichbar		
	Kontrastmittel verwendet						
	wurde						
56010	Erweiterungen der	15,56	<= 24,94 % (95.	R10	eingeschränkt/nicht		
	Herzkranzgefäße, bei denen		Perzentil)		vergleichbar		
	mehr als 200 ml Kontrastmittel						
	verwendet wurde						
56011	Untersuchung und	4,83	<= 19,27 % (95.	R10	eingeschränkt/nicht		
	Aufdehnung der		Perzentil)		vergleichbar		
	Herzkranzgefäße (sog.						
	Einzeitig-PCI) mit mehr als						
	250 ml Kontrastmittel						
56014	Erfolgreiche Erweiterung der	93,44	>= 93,26 % (5.	R10	eingeschränkt/nicht		
	Herzkranzgefäße bei akutem		Perzentil)		vergleichbar		
	Herzinfarkt						

# Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße (Koronararterien) und Herzkatheteruntersuchung

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
56016	Alle Eingriffe mit erfolgreicher	92,69	>= 93,53 % (5.	R10	eingeschränkt/nicht
	Erweiterung der		Perzentil)		vergleichbar
	Herzkranzgefäße bei allen				
	Eingriffen				
Vorbeu	gung eines Druckgeschwür	s (Dekul	oitus) durch pfl	egerische Ma	ßnahmen
Kennahl-l	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52009	Patientinnen und Patienten,	2,31	<= 2,28 (95.	U62	eingeschränkt/nicht
	bei denen während des		Perzentil)		vergleichbar
	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)				

#### Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Kennahl-ID Beschreibung		Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
52010	Patientinnen und Patienten,		Sentinel Event	U63	eingeschränkt/nicht
	bei denen während des				vergleichbar
	Krankenhausaufenthalts an				
	mindestens einer Stelle ein				
	Druckgeschwür				
	(Dekubitalulcus) entstand:				
	Das Druckgeschwür reichte				
	bis auf die Muskeln,				
	Knochen oder Gelenke und				
	hatte ein Absterben von				
	Muskeln, Knochen oder				
	stützenden Strukturen (z. B.				
	Sehnen oder Gelenkkapseln	)			
	zur Folge (Dekubitalulcus				
	Grad/ Kategorie 4)				

## Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Kennahl-II	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
51906	Verhältnis der tatsächlichen	0	<= 4,18	R10	eingeschränkt/nicht
	Anzahl zur vorher erwarteter	า			vergleichbar
	Anzahl an Patientinnen, bei				
	denen während einer				
	Operation an den weiblichen	1			
	Geschlechtsorganen				
	mindestens eines der				
	umliegenden Organe verletz	t			
	wurde (berücksichtigt				
	wurden individuelle Risiken				
	der Patientinnen). Die				
	Operation wurde mittels				
	einer Bauchspiegelung				
	vorgenommen				

## Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Kennahl-l	ID Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
10211	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch		<= 20,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
12874	kein krankhaftes Ergebnis  Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen		<= 5,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
60685	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis	-	Sentinel Event	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
60686	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis		<= 43,52 % (95. Perzentil)	. R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)

Kennahl-ID	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
612	Bei Patientinnen, die 45		>= 75,40 % (5.	U62	eingeschränkt/nicht
	Jahre und jünger waren,		Perzentil)		vergleichbar
	wurden die Eierstöcke bei				
	der Operation nicht entfernt.				
	Die Gewebeuntersuchung				
	nach der Operation zeigte				
	jedoch kein krankhaftes oder	•			
	ein gutartiges Ergebnis				
52283	Patientinnen hatten länger		<= 6,59 % (90.	U62	eingeschränkt/nicht
	als 24 Stunden einen		Perzentil)		vergleichbar
	Blasenkatheter				
Versorgu	ıng von Früh- und Neugel	oorenen			
Kennahl-ID	) Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
51070	Lebendgeborene, die im	0	Sentinel Event	R10	eingeschränkt/nicht
	Krankenhaus verstorben sind	d			vergleichbar
	(bezogen auf				
	Lebendgeborene mit einem				
	Geburtsgewicht von				
	mindestens 1.500 Gramm				
	und einer				
	Schwangerschaftsdauer von				
	mindestens 32+0 Wochen)				
51901	Frühgeborene, die		<= 2,29 (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	verstorben sind oder eine		Perzentil)		vergleichbar
	schwerwiegende				
	Hirnblutung, eine				
	schwerwiegende Schädigung	9			
	des Darms, der Lunge oder				
	der Netzhaut des Auges				
	hatten (berücksichtigt				
	hatten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken				

## Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Kennahl-I	D Beschreibung	Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
50060	Im Krankenhaus erworbene Infektionen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	0	<= 2,47 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
50062	Beatmete Kinder mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	0	<= 2,31 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
52262	Wachstum des Kopfes		<= 21,90 % (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
50063	Ein Hörtest wurde durchgeführt	100	>= 95,00 %	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar
50069	Sehr kleine Frühgeborene, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36,0 °C festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)		<= 2,55 (95. Perzentil)	R10	eingeschränkt/nicht vergleichbar

#### Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Kennahl-ID Beschreibung		Ergebnis	Referenzbereich	Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	Vergleich vorheriges Berichtsjahr
50074	Lebendgeborene, bei denen	0	<= 2,04 (95.	R10	eingeschränkt/nicht
	bei der Aufnahme in das		Perzentil)		vergleichbar
	Krankenhaus eine				
	Körpertemperatur unter 36,0				
	°C festgestellt wurde				
	(bezogen auf				
	Lebendgeborene mit einem				
	Geburtsgewicht von				
	mindestens 1.500 Gramm				
	und einer				
	Schwangerschaftsdauer von				
	mindestens 32+0 Wochen;				
	berücksichtigt wurden				
	individuelle Risiken der				
	Kinder)				

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V Trifft nicht zu.

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 
☑ Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

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

Die IQM-Mitgliedskliniken nutzen die German Inpatient Quality Indicators (G-IQI). Die aktuelle Version				
der G-IQI beinhaltet über 300 Kennzahlen zu 64 bedeutsamen Krankheitsbildern und Behandlungen.				
Leistungsbereich	Alle Johanniter Krankenhäuser sind Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Damit gehen wir freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus.			
Ergebnis	Ergebnisse werden für jeden Indikator berechnet.			
Messzeitraum	2021			
Datenerhebung	Routinedaten §21 KHEntgG			
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2			

Referenzbereiche	Es wird mit dem Bundesreferenzwert verglichen.		
Vergleichswerte	Es wird ein Erwartungswert berechnet.		
Quellenangabe	https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/		

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

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Erbrachte Menge	82
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Erbrachte Menge	14
C-5.2 Angaben zum Prognosejahr	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	82
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	94
Ausnahmetatbestand	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	14
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	10
Ausnahmetatbestand	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden	Nein

## C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

#### Strukturqualitätsvereinbarungen

# Vereinbarung CQ01: Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma CQ22: Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei interstitieller Low-Dose-Rate-Brachytherapie zur behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms CQ07: Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinataler Schwerpunkt Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt?

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und - psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen 74 des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen - Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen - Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben

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

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Pädiatrie - Station F04 / Pädiatrie - Tagschicht	100 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
2	Pädiatrie - Station F04 / Pädiatrie - Nachtschicht	100 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
3	Pädiatrie - Station F05 / Pädiatrie (Neo) -	100 %
	Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
4	Pädiatrie - Station F05 / Pädiatrie (Neo) -	100 %
	Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
5	Pädiatrie - D2b Pädiatrie - Tagschicht	100 %
6	Pädiatrie - D2b Pädiatrie - Nachtschicht	100 %
7	Innere Medizin - Station Z01 / Innere Medizin	100 %
	Gastroenterologie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
8	Innere Medizin - Station Z01 / Innere Medizin	100 %
	Gastroenterologie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
9	Unfallchirurgie - Station Z02 / Unfallchirurgie -	100 %
	Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
10	Unfallchirurgie - Station Z02 / Unfallchirurgie -	100 %
	Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
11	Geriatrie - Station Z04 / Geriatrie - Tagschicht	100 %
12	Geriatrie - Station Z04 / Geriatrie - Nachtschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
13	Allgemeine Chirurgie - Station Z05 /	100 %
	Allgemeinchirurgie Gefäßchirurgie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
14	Allgemeine Chirurgie - Station Z05 /	0 %
	Allgemeinchirurgie Gefäßchirurgie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
15	Unfallchirurgie - Station Z05/ Unfallchirurgie -	100 %
	Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
16	Unfallchirurgie - Station Z05/ Unfallchirurgie -	100 %
	Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
17	Allgemeine Chirurgie - Station Z06 /	100 %
	Allgemeinchirurgie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
18	Allgemeine Chirurgie - Station Z06 /	100 %
	Allgemeinchirurgie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
19	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z08 /	100 %
	Kardiologie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
20	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z08 /	100 %
	Kardiologie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
21	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z09 /	100 %
	Kardiologie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
22	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z09 /	100 %
	Kardiologie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG

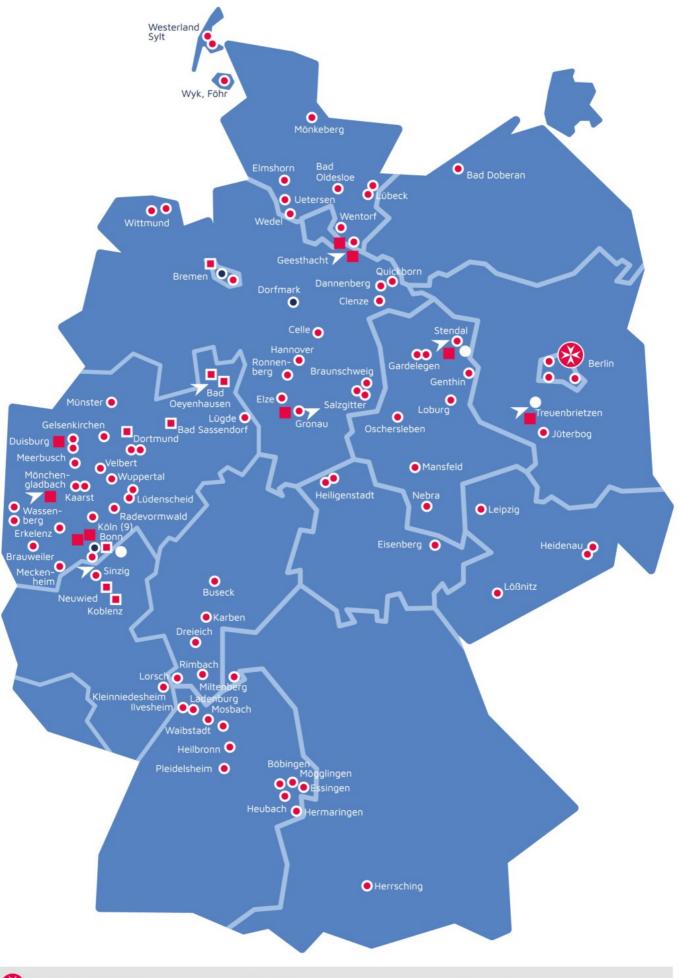
#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
23	Intensivmedizin - Station Z12 / ITS - Tagschicht	91,67 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
24	Intensivmedizin - Station Z12 / ITS - Nachtschicht	91,67 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Pädiatrie - Station F04 / Pädiatrie - Tagschicht	98,11 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
2	Pädiatrie - Station F04 / Pädiatrie - Nachtschicht	97,17 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
3	Pädiatrie - Station F05 / Pädiatrie (Neo) -	95,91 %
	Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
4	Pädiatrie - Station F05 / Pädiatrie (Neo) -	94,97 %
	Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
5	Pädiatrie - D2b Pädiatrie - Tagschicht	100 %
6	Pädiatrie - D2b Pädiatrie - Nachtschicht	100 %
7	Innere Medizin - Station Z01 / Innere Medizin	99,62 %
	Gastroenterologie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
8	Innere Medizin - Station Z01 / Innere Medizin	96,62 %
	Gastroenterologie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
9	Unfallchirurgie - Station Z02 / Unfallchirurgie -	71,43 %
	Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
10	Unfallchirurgie - Station Z02 / Unfallchirurgie -	85,71 %
	Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
11	Geriatrie - Station Z04 / Geriatrie - Tagschicht	93,52 %
12	Geriatrie - Station Z04 / Geriatrie - Nachtschicht	83,81 %
13	Allgemeine Chirurgie - Station Z05 /	100 %
	Allgemeinchirurgie Gefäßchirurgie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
14	Allgemeine Chirurgie - Station Z05 /	100 %
	Allgemeinchirurgie Gefäßchirurgie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
15	Unfallchirurgie - Station Z05/ Unfallchirurgie -	94,12 %
	Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
16	Unfallchirurgie - Station Z05/ Unfallchirurgie -	86,85 %
	Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
17	Allgemeine Chirurgie - Station Z06 /	82,34 %
	Allgemeinchirurgie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
18	Allgemeine Chirurgie - Station Z06 /	76,65 %
	Allgemeinchirurgie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
19	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z08 /	85,63 %
	Kardiologie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
20	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z08 /	95,51 %
	Kardiologie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
21	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z09 /	88,96 %
	Kardiologie - Tagschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
22	Innere Medizin, Kardiologie - Station Z09 /	88,04 %
	Kardiologie - Nachtschicht	Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
23	Intensivmedizin - Station Z12 / ITS - Tagschicht	72,6 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG
24	Intensivmedizin - Station Z12 / ITS - Nachtschicht	75,07 %
		Ausnahmetatbestand (§ 7 Satz 1 Nr. 2 PpUGV) Ausgleichszahlung nach § 21 Abs. 1a KHG



Sitz der Johanniter GmbH Johanniter Seniorenhäuser GmbH Johanniter Competence Center GmbH Johanniter Service Gesellschaft mbH CEBONA GmbH

Krankenhäuser

Fach- und Rehabilitationskliniken
 Medizinische Versorgungszentren

Seniorenhäuser

HospizePflegeschulen

Stand: 31.12.2020