

2017

Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 136b Abs.1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2017

Johanniter GmbH
Johanniter-Krankenhaus Bonn



**DIE
JOHANNITER** 
Aus Liebe zum Leben

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	9
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	21
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	27
A-13 Besondere apparative Ausstattung	27
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	29
B-[1] Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie	29
B-[1].1 Name	29
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel	29
B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin	29
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	29
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30

Qualitätsbericht 2017

B-[1].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[1].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie"	31
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[1].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	31
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	31
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[1].11	Personelle Ausstattung	33
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	33
B-[1].11.2	Pflegepersonal	34
B-[2]	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie	36
B-[2].1	Name	36
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	36
B-[2].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	36
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	36
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[2].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie"	37
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	37
B-[2].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	37
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	38
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	38
B-[2].11	Personelle Ausstattung	39
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	39
B-[2].11.2	Pflegepersonal	39
B-[3]	Klinik für Geriatrie	42
B-[3].1	Name	42
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	42
B-[3].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	42

Qualitätsbericht 2017

B-[3].1.3	Weitere Zugänge	42
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	42
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[3].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Geriatrie"	43
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	43
B-[3].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	43
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	44
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	44
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[3].11	Personelle Ausstattung	45
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	45
B-[3].11.2	Pflegepersonal	46
B-[4]	Klinik für Geriatrie / Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)	48
B-[4].1	Name	48
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	48
B-[4].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	48
B-[4].1.3	Weitere Zugänge	48
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	49
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	49
B-[4].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	49
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Geriatrie / Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)"	49
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	49
B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	49
B-[4].11	Personelle Ausstattung	50
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	50
B-[4].11.2	Pflegepersonal	51
B-[5]	Allgemeine Chirurgie I und III / Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Leistungsschwerpunkt Neurochirurgie	52
B-[5].1	Name	52
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	52
B-[5].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	52
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53

Qualitätsbericht 2017

B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[5].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	54
B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie I und III / Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Leistungsschwerpunkt Neurochirurgie"	54
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	54
B-[5].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	54
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	55
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	55
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[5].11	Personelle Ausstattung	56
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	56
B-[5].11.2	Pflegepersonal	57
B-[6]	Allgemeine Chirurgie II / Leistungsschwerpunkt Plastische Chirurgie	59
B-[6].1	Name	59
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	59
B-[6].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	59
B-[6].1.3	Weitere Zugänge	59
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	60
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	60
B-[6].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	60
B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie II / Leistungsschwerpunkt Plastische Chirurgie"	60
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	61
B-[6].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	61
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	61
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	61
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	62
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	62
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	62
B-[6].11	Personelle Ausstattung	63
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	63
B-[6].11.2	Pflegepersonal	63
B-[7]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	65

Qualitätsbericht 2017

B-[7].1	Name	65
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	65
B-[7].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	65
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	65
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	66
B-[7].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	66
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	67
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	67
B-[7].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	67
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	67
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	68
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	68
B-[7].11	Personelle Ausstattung	69
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	69
B-[7].11.2	Pflegepersonal	69
B-[8]	Augenheilkunde	72
B-[8].1	Name	72
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	72
B-[8].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	72
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	72
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	72
B-[8].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	73
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Augenheilkunde"	73
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	74
B-[8].6.1	ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe	74
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	74
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	74
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	74
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	76
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	76
B-[8].11	Personelle Ausstattung	76
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	76

Qualitätsbericht 2017

B-[8].11.2	Pflegepersonal	77
B-[9]	Radiologie	79
B-[9].1	Name	79
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	79
B-[9].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	79
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	79
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	79
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	80
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	80
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	81
B-[9].11	Personelle Ausstattung	81
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	81
B-[10]	Anästhesiologie	83
B-[10].1	Name	83
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	83
B-[10].1.2	Name des Chefarztes oder der Chefärztin	83
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[10].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	84
B-[10].11	Personelle Ausstattung	84
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	84
B-[10].11.2	Pflegepersonal	85
C	Qualitätssicherung	86
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	86
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	86
C-1.2	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL	86
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	108
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	108
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	109
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	109
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	110

Qualitätsbericht 2017

D	Qualitätsmanagement	111
D-1	Qualitätspolitik	112
D-2	Qualitätsziele	113
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	113
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	113
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	114
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	114

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 13 Johanniter-Krankenhäuser, Fach- und Reha-Kliniken sowie Tageskliniken und 6 Medizinische Versorgungszentren. Die 94 Altenpflegeeinrichtungen werden seit dem Jahr 2008 von der Johanniter Seniorenhäuser GmbH, einer Tochtergesellschaft der Johanniter GmbH, geführt. Knapp 15.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter engagieren sich in den stationären und tagesklinischen Einrichtungen der Johanniter rund um die ganzheitliche Betreuung von rund 390.000 Patienten.

In unseren Krankenhäusern integrieren wir unser christliches Leitbild in einen hochmodernen Klinikalltag - 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,
Geschäftsführung (Sprecher)
Johanniter GmbH

Qualitätsbericht 2017

Einleitung

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

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



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

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

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

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

Qualitätsbericht 2017

Verantwortliche:

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

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Dr. Marc Heiderhoff, Klinikdirektor
Telefon:	0228 543 2001
Fax:	0228 543 2026
E-Mail:	marc.heiderhoff@bn.johanniter-kliniken.de

Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/
--------------------------------------	---

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Johanniter GmbH - Johanniter Krankenhaus Bonn
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
IK-Nummer:	260530205
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

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

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Ute Pocha, Pflegedirektorin
Telefon:	0228 543 2030
Fax:	0228 543 2037
E-Mail:	ute.pocha@bn.johanniter-kliniken.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Dr. Marc Heiderhoff, Klinikdirektor
Telefon:	0228 543 2001
Fax:	0228 543 2026
E-Mail:	marc.heiderhoff@bn.johanniter-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Johanniter GmbH
Träger-Art:	freigemeinnützig

Qualitätsbericht 2017

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1	Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn
---	--

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

Qualitätsbericht 2017

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
	<i>in unserem Beckenbodenzentrum</i>
13	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie <i>Seit 2011 steht für unsere onkologischen Patienten eine Kunsttherapeutin zur Verfügung.</i>
14	Manuelle Lymphdrainage <i>s. Physiotherapie</i>
15	Massage <i>s. Physiotherapie</i>
16	Medizinische Fußpflege <i>Gerne bieten wir unseren Patienten nach Voranmeldung über die Telefonzentrale/Information med. Fußpflege an.</i>
17	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie <i>naturheilkundliche Pflege in der Onkologie</i>
18	Physikalische Therapie/Bädertherapie <i>s. Physiotherapie</i>
19	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie <i>Unsere Physiotherapeutinnen bieten in Einzel- oder Gruppentherapie auf die jeweilige Erkrankung zugeschnittene spezielle Physiotherapie / Krankengymnastik (z.B. Bobath-Therapie, Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation u.v.a.m.) sowie Massagen, Fango, Elektrotherapie und Inhalationen an.</i>
20	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst <i>durch 2 Psychoonkologinnen</i>
21	Säuglingspflegekurse <i>Im Rahmen der integrativen Wochenbettbetreuung bieten wir ein reichhaltiges Angebot an, das nicht mit der Entlassung endet: Rückbildungsgymnastik (mit oder ohne Baby), Still-Treff, Babymassage, PEKIP (Prager-Eltern-Kind-Programm)</i>
22	Schmerztherapie/-management <i>Alle Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen erhalten eine individuelle Schmerztherapie gemäß den Vorgaben der WHO. Hierbei werden unterschiedliche Methoden von herkömmlichen Schmerzmedikamenten bis hin zu patientengesteuerten Spritzenpumpen eingesetzt.</i>
23	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen <i>s. Sozialdienst</i>
24	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen <i>s. Säuglingspflegekurse</i>
25	Stillberatung <i>s. Säuglingspflegekurse</i>
26	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie <i>Unsere Logopädin führt Therapien bei Sprach-, Stimmstörungen und Schluckstörungen durch. Ziel ist die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit und die sozialen Möglichkeiten des Patienten. U.a. werden auch therapieunterstützende Computerprogramme verwendet.</i>
27	Stomatherapie/-beratung <i>Zwei ausgebildete Stomatherapeutinnen bieten in Zusammenarbeit mit dem kooperierenden Sanitätshaus Stomatherapie und -beratung an.</i>
28	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik <i>Die Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik ist durch ein kooperierendes Sanitätshaus sicher gestellt.</i>

Qualitätsbericht 2017

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
29	<p>Wärme- und Kälteanwendungen</p> <p><i>s. Physiotherapie</i></p>
30	<p>Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik</p> <p><i>s. Säuglingspflegekurse</i></p>
31	<p>Wundmanagement</p> <p><i>Sowohl ausgebildete pflegerische Wundexpertinnen als auch unsere Ärzte der Chirurgischen Abteilungen stehen für ein professionelles Wundmanagement zur Verfügung.</i></p>
32	<p>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen</p> <p><i>intensive Zusammenarbeit z.B. mit ILKO, Adipositas Selbsthilfe und SEKIS Bonn</i></p>
33	<p>Aromapflege/-therapie</p> <p><i>Besonders ausgebildete Aromatherapeutinnen bieten für unsere onkologischen Patienten Aromatherapie an.</i></p>
34	<p>Biofeedback-Therapie</p> <p><i>Die Partner im Beckenbodenzentrum bieten die Biofeedback-Therapie an.</i></p>
35	<p>Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining</p> <p><i>Im Rahmen unserer geriatrischen Behandlung wird durch die Ergotherapie Hirnleistungstraining und kognitives Training angeboten</i></p>
36	<p>Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)</p> <p><i>s. Physiotherapie</i></p>
37	<p>Sozialdienst</p> <p><i>Patienten und ihren Angehörigen steht die Beratung und Betreuung des Sozialdienstes zur Verfügung. Die Mitarbeiterinnen bieten Unterstützung bei der Klärung der individuellen Lebenssituation an und vermitteln adäquate Hilfen.</i></p>
38	<p>Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit</p> <p><i>Patiententag des Onkologischen Zentrums am 4. Donnerstag im September, "Save a Life"-Day im Mai für Pat. mit Übergewicht und weitere Veranstaltungen</i></p>
39	<p>Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien</p> <p><i>Prager Eltern Kind Programm (PEKiP)</i></p>
40	<p>Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen</p> <p><i>neuropsychologische Testverfahren, ultraschallbasierte und elektrophysiologische Untersuchungen (Duplex der Halsgefäße, TCD, EEG, NLG/EMG, SSEP/VEP/FAEP)</i></p>
41	<p>Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege/Tagespflege</p> <p><i>eigene Pflegeeinrichtung, Kurzzeitpflege und Hospiz innerhalb der Johanniter GmbH in Bonn</i></p>

Qualitätsbericht 2017

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Leistungsangebot	
1	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	Mutter-Kind-Zimmer
4	Rooming-in
5	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
6	Zwei-Bett-Zimmer
7	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
8	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer <i>Kosten pro Tag: 2 €</i>
9	Rundfunkempfang am Bett <i>Kosten pro Tag: 0 €</i>
10	Telefon am Bett <i>Kosten pro Tag: 1,5 €</i> <i>Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,12 €</i> <i>Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €</i>
11	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
12	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen <i>Max. Kosten pro Stunde: 1,5 €</i> <i>Max. Kosten pro Tag: 16 €</i> <i>15 min. frei; ab der 3. Stunde 1,- €;</i>
13	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
14	Seelsorge
15	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
16	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
17	Hotelleistungen
18	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) <i>Details zu besonderen Ernährungsgewohnheiten: Muslimische Kost</i>
19	Andachtsraum
20	Ein-Bett-Zimmer
21	Internetanschluss am Bett/im Zimmer <i>Kosten pro Tag: 1 €</i> <i>5-Tagespauschale 5,0 €</i>

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
2	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
3	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
4	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
5	Diätetische Angebote
6	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
7	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
8	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
9	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
10	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
11	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
12	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
13	Besondere personelle Unterstützung

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildungen in anderen Heilberufen	
1	<p>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin</p> <p><i>Die Evangelische- und Johanniter-Bildungs-GmbH bietet 125 Auszubildenden Platz. Die praktische Ausbildung findet in den beiden Betriebsstätten der Johanniter GmbH, dem Johanniter- und dem Waldkrankenhaus, sowie in externen Einrichtungen statt.</i></p>
2	<p>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin</p> <p><i>Die Evangelische- und Johanniter-Bildungs-GmbH führen die theoretischen Ausbildung durch (s.o.). Die praktische Ausbildung findet in der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin sowie in externen Einrichtungen statt.</i></p>
3	<p>Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)</p> <p><i>Die Ausbildung wird in Kooperation mit der Karl-Borromäus Schule f. Gesundheitsberufe angeboten. Die Johanniter GmbH führt die praktische Ausbildung in den beiden Betriebsstätten in Bonn durch und stellt Auszubildende ein.</i></p>
4	<p>Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)</p> <p><i>In Zusammenarbeit mit der Medical School / academia chirurgica, Düsseldorf, bietet die Johanniter GmbH praktische Ausbildungsplätze an. Die Auszubildenden sind bei der Medical School in Düsseldorf angestellt.</i></p>
5	<p>Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin</p> <p><i>In Zusammenarbeit mit der Gomedis Physioakademie in Bornheim-Sechtem, der Deutschen Angestelltenakademie in Bonn und dem Rhein-Kolleg in Meckenheim bietet die Johanniter GmbH praktische Ausbildungsplätze an und führt Teile des praktischen Staatsexamens in Zusammenarbeit mit den Schulen durch.</i></p>
6	<p>Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)</p> <p><i>Kooperation mit der Staatlich anerkannten Schule für Medizinisch Technische Radiologieassistenten / innen des Universitätsklinikums Bonn im Rahmen der praktischen Ausbildung</i></p>
7	<p>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin</p> <p><i>Die Evangelische- und Johanniter Bildungs GmbH bietet 25 Plätze für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz (1-jährige Ausbildung) an.</i></p>

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten:	364
----------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	13413
Teilstationäre Fallzahl:	161
Ambulante Fallzahl:	16815

Qualitätsbericht 2017

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 93,63 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 93,63 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 3,07 **Stationär:** 90,56

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 53,45

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 53,45 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 3,07 **Stationär:** 50,38

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,38

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

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,38

- davon Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,38

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

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 0,38

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 167,87

Qualitätsbericht 2017

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 28,70

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 3,50

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 21,29

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,92

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 9,91

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Gesamt: 33,19

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Qualitätsbericht 2017

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 8,24

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 9,88

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 10,16

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 3,65

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Qualitätsbericht 2017

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Gesamt: 5,42

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin

Gesamt: 0,77

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Gesamt: 0,31

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Gesamt: 7,02

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Qualitätsbericht 2017

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

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

Gesamt: 8,40

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Oecotrophologe und Oecotrophologin (Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin)

Gesamt: 0,68

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Orthoptist und Orthoptistin/ Augenoptiker und Augenoptikerin

Gesamt: 0,46

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Gesamt: 7,63

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**

Qualitätsbericht 2017

Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

Gesamt:		0,76		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="0,76"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="0,76"/>

Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Gesamt:		2,52		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="2,52"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="2,52"/>

Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt:		4,80		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="4,80"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="4,80"/>

Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Gesamt:		2,60		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="2,60"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="2,60"/>

Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt:		2,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="1,00"/>	Ohne:	<input type="text" value="1,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="2,00"/>

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt:		2,00		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="2,00"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="2,00"/>

Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Gesamt:		45,64		
---------	--	-------	--	--

Qualitätsbericht 2017

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	<input type="text" value="45,64"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="45,64"/>

Qualitätsbericht 2017

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Dr. Marc Heiderhoff, Klinikdirektor
Telefon:	0228 543 2001
Fax:	0228 543 2026
E-Mail:	marc.heiderhoff@bn.johanniter-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

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

Wenn ja:

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

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

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

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

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

Qualitätsbericht 2017

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Johanniter GmbH Unternehmenshandbuch - Sektion Medizin/Pflege sowie QM-Handbuch Standort Bonn Letzte Aktualisierung: 21.07.2017</i>
2	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
3	Klinisches Notfallmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
4	Schmerzmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
5	Sturzprophylaxe <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
6	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege") <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
7	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
8	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: SOP Meldung von Zwischenfällen Letzte Aktualisierung: 18.07.2018</i>
9	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
10	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
11	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
12	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
13	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>
14	Entlassungsmanagement <i>Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)</i>

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

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

Qualitätsbericht 2017

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

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

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 17.01.2017</i>
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: bei Bedarf</i>
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: bei Bedarf</i>

Details:

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

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

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

Genutzte Systeme:

Bezeichnung	
1	CIRS Berlin (Ärzttekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

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

Qualitätsbericht 2017

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Personal	Anzahl
Krankenhaustygeniker und Krankenhaustygenikerinnen	1 ¹⁾
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	4
Hygienefachkräfte (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	18

¹⁾ wird durch unseren Kooperationspartner Institut für Hygiene der Universität Bonn bereitgestellt

A-12.3.1.1 Hygienekommission

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

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

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

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

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

Der Standard thematisiert insbesondere:

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

Qualitätsbericht 2017

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
----------	----

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

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor:

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

Qualitätsbericht 2017

Der Standard thematisiert insbesondere:

	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/ regionalen Resistenzlage)	Ja
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 Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
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 postoperative Wundinfektion	Ja

Qualitätsbericht 2017

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

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminstationen erhoben:	Ja
--	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag):	32
---	----

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen:	Ja
--	----

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag):	119
---	-----

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

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

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

	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Qualitätsbericht 2017

	Option	Auswahl
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
3	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
5	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/ueber-uns/lob-und-beschwerdemanagement/ <i>Sie können sich mit Lob und Beschwerden direkt und formlos an unser Qualitätsmanagement wenden. Wir freuen uns über jede Rückmeldung - ob positiv oder negativ -, um mit Ihrer Unterstützung unsere Leistungen weiter zu verbessern.</i>	
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
	<i>Der ehrenamtlichen Patientenfürsprecher hat ein offenes Ohr für die Sorgen, Nöte und Beschwerden unserer Patienten. Er behandelt die Anliegen vertraulich und übernimmt auf Wunsch eine Mittlerrolle zwischen Patient und Klinik.</i>	
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
	über den Fragebogen "Ihre Meinung ist uns wichtig"	
9	Patientenbefragungen	Ja
	Alle Patienten erhalten bereits bei der Aufnahme einen Fragebogen, um ihre Eindrücke schriftlich festzuhalten.	
10	Einweiserbefragungen	Ja
	Wird alle 3 Jahre durchgeführt, zuletzt im Frühjahr 2014	

Qualitätsbericht 2017

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

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

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Erich Grohmann, Patientenfürsprecher
Telefon:	0228 37749117
Fax:	
E-Mail:	patientenfuersprecher.jk@bn.johanniter-kliniken.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
2	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
3	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
4	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
5	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
6	Gerät für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja
	<i>durch unseren Kooperationspartner</i>		
7	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein
	<i>durch Kooperationspartner am Johanniter Krankenhaus betrieben</i>		
8	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	

Qualitätsbericht 2017

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
9	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	
	<i>durch Kooperationspartner am Johanniter Krankenhaus betrieben</i>		
10	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
11	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	

Weitere Geräte stehen zur Verfügung:

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Pneumologie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/medizin-pflege/fachabteilungen-und-leistungsschwerpunkte/innere-medicin/im-johanniter-krankenhaus/allgemeine-innere-medicin/

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[1].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefarztin

Name/Funktion:	Dr. Martin Buchenroth, Chefarzt
Telefon:	0228 5432201
Fax:	0228 5432055
E-Mail:	Martin.Buchenroth@bn.johanniter-kliniken.de

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

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

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

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

Qualitätsbericht 2017

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Angaben zu den Aspekten der Barrierefreiheit sind im Abschnitt A-7 aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:	2376
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J44	Chronische obstruktive Lungenkrankheit (COPD)	98
2	I50	Herzinsuffizienz	96
3	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	90
4	C34	Bronchial- und Lungenkrebs	76
5	A41	Sepsis	69
6	K29	Gastritis und Duodenitis	67
7	J18	Pneumonie	54
8	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege	54
9	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungsorgane (Lungenmetastasen)	51
10	R55	Synkope und Kollaps	50

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1058
2	1-650	Diagnostische Koloskopie	555
3	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	533
4	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	268
5	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	243
6	3-035	Farbdopplersonographie/Farbduplexsonographie	184
7	1-710	Ganzkörperplethysmographie (Lungenfunktionsprüfung)	153
8	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	108
9	1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	73
10	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Polypenabtragung)	70

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1 Notaufnahme/ Chir. Ambulanz	
	Behandlung und Aufnahme internistischer Notfälle
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
2 Sprechstunde Dr. M. Buchenroth	
	Diagnostik und Therapie internistischer, insbesondere pneumologischer Erkrankungen und endoskopische Diagnostik
	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
	Endoskopie
	Spezialsprechstunde
3 Vor- und nachstationäre Behandlung	
	Diagnostik und Therapie internistischer, insbesondere pneumologischer Erkrankungen und endoskopische Diagnostik

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	28
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	20

Qualitätsbericht 2017

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

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

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	182,8

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 6,54

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,54	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,54
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	363,3

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und Gastroenterologie
3	Innere Medizin und Pneumologie
4	Hygiene und Umweltmedizin <i>zurzeit in der curricularen Fortbildung "Krankenhaushygiene"</i>
5	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1	Intensivmedizin
---	-----------------

Qualitätsbericht 2017

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 24,49

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	24,49	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,22	Stationär:	22,27
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	106,7

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,75

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	1,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,75
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1357,7

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in
Vollkräften

Gesamt: 1,23

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	1,23	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,23
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1939,6

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

Gesamt: 3,20

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	3,20	Ohne:	0,00
--------------------------------	-------------	------	--------------	------

Qualitätsbericht 2017

Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="3,20"/>
			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="742,5"/>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,20

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Fälle je Anzahl:

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Bachelor
2	Intensivpflege und Anästhesie
3	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung

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

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

Qualitätsbericht 2017

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

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin / Leistungsschwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/medizin-pflege/fachabteilungen-und-leistungsschwerpunkte/innere-medicin/im-johanniter-krankenhaus/allgemeine-innere-medicin/internistische-onkologie/

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[2].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

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

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

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

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

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

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Angaben zu den Aspekten der Barrierefreiheit sind im Abschnitt A-7 aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:	2501
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C83	Nicht follikuläres Lymphom	332
2	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	274
3	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	150
4	C92	Myeloische Leukämie	130
5	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	121
6	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	116
7	C91	Lymphatische Leukämie	84
8	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	74

Qualitätsbericht 2017

ICD	Bezeichnung	Fallzahl	
9	C82	Follikuläres Lymphom	68
10	C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	64

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl	
1	8-522	Strahlentherapie	849
2	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Chemotherapie	726
3	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	721
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	660
5	8-547	Immuntherapie bei Krebs	600
6	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	305
7	1-424	Knochenmarksbiopsie	294
8	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	107
9	8-544	Hochgradig komplexe und intensive Chemotherapie	77
10	9-401	Psychoonkologische Interventionen	70

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Onkologische Ambulanz
	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	Onkologische Tagesklinik
	Transfusionsmedizin

2	Privatsprechstunde Prof. Dr. Ko
	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	Transfusionsmedizin

Qualitätsbericht 2017

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 14,13 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	14,13	Ohne:	0,00
	Ambulant:	1,07	Stationär:	13,06
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	191,5

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 7,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	1,07	Stationär:	5,93
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	421,8

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1	Intensivmedizin
2	Palliativmedizin
3	Labordiagnostik - fachgebunden -

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

Qualitätsbericht 2017

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

Gesamt: 25,46

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	25,46	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	25,46
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	98,2

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 5,82

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,82	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	5,82
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	429,7

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 4,83

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,83	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,83
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	517,4

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

Gesamt: 14,56

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	14,56	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	14,56
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	171,8

Qualitätsbericht 2017

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 2,18

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,18	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,18	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je	0,0
			Anzahl:	

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Bachelor
2	Intensivpflege und Anästhesie
3	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
4	Pflege in der Onkologie
5	Hygienebeauftragte in der Pflege
6	Praxisanleitung

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

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

B-[3] Klinik für Geriatrie

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

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

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[3].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Andreas Jacobs, Chefarzt
Telefon:	0228 5432207
Fax:	0228 5432213
E-Mail:	andreas.jacobs@bn.johanniter-kliniken.de

B-[3].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Sträßchensweg 14
PLZ/Ort:	53113 Bonn

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

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

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

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

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
2	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
3	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug

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

Vollstationäre Fallzahl:	923
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S72	Fraktur des Femurs	123
2	I50	Herzinsuffizienz	97
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	64
4	I63	Hirnfarkt	36
5	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	29
6	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	28
7	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	22

Qualitätsbericht 2017

ICD	Bezeichnung	Fallzahl	
8	R29	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen	21
9	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	20
10	M48	Sonstige Spondylopathien	18

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS	Bezeichnung	Fallzahl	
1	1-902	Testpsychologische Diagnostik	957
2	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	844
3	3-035	Farbdopplersonographie/Farbduplexsonographie	387
4	1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	312
5	9-200	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	241
6	1-206	Neurographie	146
7	9-320	Logopädische Therapie	138
8	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	89
9	1-771	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)	70
10	1-205	Elektromyographie (EMG)	10

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	geriatrische Privatambulanz Prof. Dr. Jacobs
	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
	Elektrophysiologie

Qualitätsbericht 2017

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 4,75 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,75	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,75
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	194,3

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 4,12

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,12	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,12
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	224,0

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)

1	Innere Medizin
2	Neurologie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1	Akupunktur
2	Geriatric
3	Palliativmedizin

Qualitätsbericht 2017

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 17,40

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	17,40	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	17,40
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	53,0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 7,35

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	7,35	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	7,35
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	125,6

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in
Vollkräften

Gesamt: 1,00

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	923,0

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

Gesamt: 2,02

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	2,02	Ohne:	0,00
--------------------------------	-------------	------	--------------	------

Qualitätsbericht 2017

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 2,02
		Fälle je Anzahl: 456,9

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

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

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

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

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

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

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[4].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Andreas Jacobs, Chefarzt
Telefon:	0228 5432207
Fax:	0228 5432213
E-Mail:	andreas.jacobs@bn.johanniter-kliniken.de

B-[4].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Sträßchensweg 14
PLZ/Ort:	53113 Bonn

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

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

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

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

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
2	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	161

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-98a	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung	161

Qualitätsbericht 2017

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 1,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="1,00"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="1,00"/>
Versorgungsform:			Fälle je	<input type="text" value="0,0"/>
			Anzahl:	

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="1,00"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="1,00"/>
Versorgungsform:			Fälle je	<input type="text" value="0,0"/>
			Anzahl:	

B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)

1	Innere Medizin
2	Neurologie

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1	Akupunktur
2	Geriatric

Qualitätsbericht 2017

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 0,70

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,50

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

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Hygienebeauftragte in der Pflege
3	Praxisanleitung

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

Zusatzqualifikationen

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

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

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie I und III / Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Leistungsschwerpunkt Neurochirurgie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus_bonn_medizin_pflege_fachabteilungen_und_leistungsschwerpunkte_chirurgie_im-johanniter-krankenhaus_allgemein-und-viszeralchirurgie/

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[5].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Name/Funktion:	Prof. Dr. Andreas Türler, Chefarzt
Telefon:	0228 5432301
Fax:	0228 5432311
E-Mail:	Andreas.Tuerler@bn.johanniter-kliniken.de

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

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

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

Medizinische Leistungsangebote	
1	<p>Proktologie (Behandlung bei Erkrankungen des Enddarmes und Analbereiches) Partner im Beckenbodenzentrum Bonn</p> <p><i>Konservative und operative Therapieverfahren, wie Gummibandligatur, die Longo-Hämorrhoidenoperation, komplexe Fisteloperationen, STARR-Operation bei Mastdarmprolaps oder Rektozele.</i></p>
2	<p>spezielle Verfahren</p> <p><i>Antirefluxoperation durch Anlegen eines Magnetbandes (LINX)</i></p>
3	<p>Zertifiziertes Kompetenzzentrum chirurgische Behandlung von bösartigen Erkrankungen des Peritoneums, u.a. Anwendung von hyperthermer intraperitonealer Chemotherapie (HIPEC)</p> <p><i>Peritonektomie mit intraoperativer hyperthermer Chemotherapie (HIPEC-Verfahren) bei Bauchfellmetastasen</i></p>
4	<p>Endokrine Chirurgie</p> <p><i>Minimal-invasive bzw. videoassistierte Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie, Neuromonitoring zum Schutz der Stimmbandnerven.</i></p>
5	<p>Magen-Darm-Chirurgie</p> <p><i>Operationen der Organe des Bauch- und des Brustraumes, z.B. bei Krebserkrankungen des Verdauungstraktes (Darm, Magen, Speiseröhre, etc.), gutartigen Erkrankungen des Magen-/ Darmtraktes, wie Divertikulitis, M. Crohn, Colitis Ulcerosa, Refluxerkrankung, etc.</i></p>
6	<p>Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie</p> <p><i>Operationen der Organe des Bauch- und des Brustraumes, z.B. bei Krebserkrankungen (Bauchspeicheldrüse, Leber, etc.), Gallensteinen etc.</i></p>
7	<p>Tumorchirurgie</p> <p><i>Operative Behandlung von Krebserkrankungen; moderne interdisziplinäre Behandlungskonzepte in Zusammenarbeit mit den Abt. Innere Medizin und Hämato-Onkologie. Minimal-Invasive Chirurgie von Darmkrebs;</i></p>
8	<p>Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule</p> <p><i>Durch kooperierenden Neurochirurgen Dr. Pavlidis</i></p>
9	<p>Minimalinvasive laparoskopische Operationen</p> <p><i>minimal-invasive Entfernung von Gallenblase, Blinddarm, Milz, Teilen des Darms, Magens oder der Bauspeicheldrüse; Anti-Refluxchirurgie; OP bei Narben- oder Leistenbrüchen; Nebennieren-, Schilddrüsen- und Adipositaschirurgie</i></p>
10	Minimalinvasive endoskopische Operationen
11	<p>Plastisch-rekonstruktive Eingriffe</p> <p><i>Hernien (Brüche) der Bauchdecke</i></p>
12	Spezialsprechstunde

Qualitätsbericht 2017

Medizinische Leistungsangebote	
13	Adipositaschirurgie <i>Das Operationsspektrum umfasst alle anerkannten Operationsverfahren mit Gastric Bypass, Mini-Bypass (Omega-Loop-Bypass), Gastric Sleeve, Magenband, Rezidiveingriffe (Redo-Operationen) etc.</i>
14	Portimplantation
15	Chirurgische Intensivmedizin

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

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

Vollstationäre Fallzahl:	2901
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	E04	Sonstige nichttoxische Struma	285
2	K40	Hernia inguinalis	179
3	K80	Cholelithiasis	157
4	E66	Adipositas	125
5	K57	Divertikulose des Darmes	115
6	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	108
7	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	96
8	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	85
9	K43	Hernia ventralis	81
10	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	78

Qualitätsbericht 2017

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-469	div. Operationen am Darm	474
2	5-069	div. Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	432
3	5-063	Thyreoidektomie (Entfernung der Schilddrüse)	206
4	5-511	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase)	200
5	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)	181
6	5-061	Hemithyreoidektomie (halbseitige Entfernung der Schilddrüse)	169
7	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	154
8	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	142
9	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis (Nabelbruch)	130
10	5-470	Appendektomie (Entfernung des Blinddarmwurmfortsatzes)	86

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Chirurgische Ambulanz
	Peritonealkarzinose, Termin nach Vereinbarung
	Überweisungssprechstunde Montag-Freitag: 08:30-13:00 Uhr
	Adipositaschirurgie
	Endokrine Chirurgie
	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
	Magen-Darm-Chirurgie
	Spezialsprechstunde
	Tumorchirurgie
2	Notaufnahme / Chirurgische Ambulanz
	Behandlung allgemein-chirurgischer Notfälle
3	Privatsprechstunde Prof. Dr. A. Türler
	Di, Mi, Do: 15:00-17:00 Uhr
4	vor- und nachstationäre Behandlung
5	Praxis für Neurochirurgie Dr. C. Pavlidis
	Wirbelsäulenchirurgie

Qualitätsbericht 2017

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen: Portimplantation	36

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 15,60 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 15,60 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 1,00 Stationär: 14,60
Fälle je Anzahl: 198,7

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 6,48

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 6,48 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 1,00 Stationär: 5,48
Fälle je Anzahl: 529,4

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Proktologie
2	Spezielle Viszeralchirurgie

Qualitätsbericht 2017

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 37,78

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	37,78	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,90	Stationär:	34,88
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	83,2

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 3,45

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	3,45	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,45
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	840,9

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in
Vollkräften

Gesamt: 1,95

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	1,95	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,95
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1487,7

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

Gesamt: 3,11

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	3,11	Ohne:	0,00
--------------------------------	-------------	------	--------------	------

Qualitätsbericht 2017

Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="3,11"/>
			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="932,8"/>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Fälle je Anzahl:

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Bachelor
2	Intensivpflege und Anästhesie
3	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
4	Pflege in der Onkologie
5	Operationsdienst
6	Hygienebeauftragte in der Pflege
7	Praxisanleitung

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

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

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

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie II / Leistungsschwerpunkt Plastische Chirurgie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/medizin-pflege/fachabteilungen-und-leistungsschwerpunkte/chirurgie/im-johanniter-krankenhaus/plastische-und-handchirurgie/

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[6].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Dr. (cs) Aimal Safi, leitender Arzt
Telefon:	0228 5432370
Fax:	0228 5432362
E-Mail:	Aimal.Safi@bn.johanniter-kliniken.de

B-[6].1.3 Weitere Zugänge

Adresse:	Sträßchensweg 14
PLZ/Ort:	53113 Bonn

Qualitätsbericht 2017

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

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

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

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

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Angaben zu den Aspekten der Barrierefreiheit sind im Abschnitt A-7 aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:	620
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M65	Synovitis und Tenosynovitis	109
2	M18	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	54
3	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	50
4	L03	Phlegmone	49
5	M72	Fibromatosen	38
6	G56	Mononeuropathien der oberen Extremität	29
7	M19	Sonstige Arthrose	22
8	M67	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	21
9	S52	Fraktur des Unterarmes	20
10	S66	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand	15

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	302
2	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	166
3	5-845	Synovialektomie an der Hand (Abtragung der erkrankten Gelenkinnenhaut)	136
4	5-906	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut	119
5	5-841	Operationen an Bändern der Hand	118
6	5-849	Andere Operationen an der Hand	111
7	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	102
8	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	92
9	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	86
10	5-844	Operation an Gelenken der Hand	74

Qualitätsbericht 2017

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1 Notaufnahme / Chir. Ambulanz	
	s. Allgemeine und Viszeralchirurgie
2 Sprechstunde Dr. (cs) A. Safi	
	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
	Fußchirurgie
	Handchirurgie
	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
3 vor- und nachstationäre Behandlung	
4 Ambulanz der Plast., Hand- und Wiederherstel-lungschirurgie (BG)	
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
	Handchirurgie
	Notfallmedizin
5 Ambulanz der Plast., Hand- und Wiederherstel-lungschirurgie	
	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
	Fußchirurgie
	Handchirurgie
	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	6
2	1-697	Diagnostische Arthroskopie	5
3	5-841	Operationen an Bändern der Hand	5

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

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

Qualitätsbericht 2017

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

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

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="3,00"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="3,00"/>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="206,7"/>

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 3,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="3,00"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="3,00"/>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="206,7"/>

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)

1	Allgemeinchirurgie
2	Plastische und Ästhetische Chirurgie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1	Handchirurgie
2	Plastische Operationen

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

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

Gesamt: 5,30

Qualitätsbericht 2017

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	<input type="text" value="5,30"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="5,30"/>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="117,0"/>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,38

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	<input type="text" value="0,38"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,38"/>	Stationär:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="0,0"/>

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Operationsdienst
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

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

Zusatzqualifikationen	
1	Kinästhetik
2	Qualitätsmanagement
3	Deeskalationstraining
4	OP-Koordination

B-[7] Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/medizin-pflege/fachabteilungen-und-leistungsschwerpunkte/gynaekologie-und-geburtshilfe/

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[7].1.2 Name des Chefarztes oder der Cheförztn

Name/Funktion:	Prof. Dr. Uwe-Jochen Göhring, Chefarzt
Telefon:	0228 5432401
Fax:	0228 5432450
E-Mail:	uwe-jochen.goehring@bn.johanniter-kliniken.de

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

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

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

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

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Angaben zu den Aspekten der Barrierefreiheit sind im Abschnitt A-7 aufgeführt.

Qualitätsbericht 2017

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

Vollstationäre Fallzahl:	3024
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	C50	Brustkrebs [Mammacarcinom]	244
2	N81	Genitalprolaps bei der Frau	205
3	D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]	73
4	D25	Leiomyom des Uterus	67
5	N83	Ovarialzysten u.a. Erkrankungen der Eierstöcke und Eileiter	55
6	D39	Tumore unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane	26
7	D27	Gutartige Tumore des Ovars (Eierstock)	22
8	N61	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	21
9	N84	Polyp des weiblichen Genitaltraktes	20
10	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	16

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	755
2	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	518
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	420
4	5-749	Misgav-Ladach Kaiserschnitt	336
5	5-870	brusterhaltende Operation der Mamma	274
6	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	174
7	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	169
8	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	157
9	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]	145
10	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	109

Qualitätsbericht 2017

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1 Gynäkologische Ambulanz	
	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
	Geburtshilfliche Operationen
	Gynäkologische Chirurgie
	Gynäkologische Endokrinologie
2 Privatsprechstunde Prof. Dr. U.-J. Göhring	
	Spezialsprechstunde
3 vor- und nachstationäre Behandlung	
4 Gemeinschaftspraxis für Frauenheilkunde - Urogynäkologie Dr. Ursula Stier - Dr. Robert Schäfer, Rathausstraße 28, 53225 Bonn	
	Inkontinenzchirurgie
	Urogynäkologie

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	129
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	126
3	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	40
4	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	17
5	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	17
6	5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	16
7	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	14
8	5-671	Konisation der Cervix uteri	11
9	5-870	brusterhaltende Operation der Mamma	11
10	5-653	Salpingoovariektomie	8

Qualitätsbericht 2017

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 13,25 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	13,25	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,25
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	228,2

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 6,07

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,07	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,07
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	498,2

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)

1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
3	Kinder- und Jugendmedizin

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung

1	Ärztliches Qualitätsmanagement
---	--------------------------------

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 10,11

Qualitätsbericht 2017

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="10,11"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,25"/>	Stationär:	<input type="text" value="9,86"/>
			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="306,7"/>

Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 3,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="3,50"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="3,50"/>
			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="864,0"/>

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,90

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="0,90"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="0,90"/>
			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="3360,0"/>

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

Gesamt: 1,20

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="1,20"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
Versorgungsform:	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="1,20"/>
			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="2520,0"/>

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 9,88

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="9,88"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
---------------------------	-------------	-----------------------------------	--------------	-----------------------------------

Qualitätsbericht 2017

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 9,88
		Fälle je Anzahl: 306,1

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	Operationsdienst
4	Hygienebeauftragte in der Pflege
5	Praxisanleitung

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

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

B-[8] Augenheilkunde

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Augenheilkunde
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/bonn/medizin-pflege/fachabteilungen-und-leistungsschwerpunkte/augenheilkunde/

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[8].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Dr. Priv. Doz. Ulrich Fries, Chefarzt
Telefon:	0228 5432522
Fax:	0228 5432513
E-Mail:	Ulrich.Fries@bn.johanniter-kliniken.de

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

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

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

Medizinische Leistungsangebote	
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita <i>Chirurgie der Augenhöhle, Operationen an den Tränenwegen</i>
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva <i>Behandlung entzündlicher Augenerkrankungen</i>

Qualitätsbericht 2017

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

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Angaben zu den Aspekten der Barrierefreiheit sind im Abschnitt A-7 aufgeführt.

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

Vollstationäre Fallzahl:	1068
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Cataracta senilis (grauer Star)	529
2	H34	Netzhautgefäßverschluss	75
3	H02	Sonstige Affektionen des Augenlides	73
4	H40	Glaukom (grüner Star)	69
5	H35	Sonstige Affektionen der Netzhaut	68
6	H04	Affektionen des Tränenapparates	33
7	H33	Netzhautablösung und Netzhautriss	31
8	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut des Augenlides	22
9	H11	Sonstige Affektionen der Konjunktiva (Bindehaut)	19
10	H47	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn	14

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144	Extrakapsuläre Extraktion der Linse (Katarakt-Operation)	630
2	5-156	Andere Operationen an der Retina (Netzhaut)	138
3	5-159	Vitrektomie (Glaskörperentfernung)	114
4	5-158	Pars-plana-Vitrektomie (Glaskörperentfernung durch die Wand des Augapfels)	99
5	5-133	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	59
6	5-137	div. Operationen an der Iris	55
7	5-093	Korrekturoperation der Augenlider	53
8	5-154	div. Operationen zur Fixation der Netzhaut	49
9	5-091	Entfernung von erkranktem Gewebe des Augenlides	41
10	5-139	div. Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare	40

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Augenambulanz (BG)
	Notfallbehandlung von Erkrankungen des Auges und seiner Anhangsorgane
2	Augenambulanz
	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern

2	Augenambulanz
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
	Laserchirurgie des Auges
	Plastische Chirurgie
3	Sprechstunde Priv. Doz. Dr. U. Fries
	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
	Laserchirurgie des Auges
	Plastische Chirurgie
	Spezialsprechstunde
4	Augenambulanz (Notfälle)
5	Vor- und nachstationäre Behandlung

Qualitätsbericht 2017

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144	Extrakapsuläre Extraktion der Linse (Katarakt-Operation)	410
2	5-155	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea	137
3	5-142	Kapsulotomie (Laser-Behandlung des Nachstars nach Katarakt-Operationen)	125
4	5-097	Blepharoplastik (plastische Operation der Augenlider)	114
5	5-091	Entfernung von erkranktem Gewebe des Augenlides	96
6	5-154	div. Operationen zur Fixation der Netzhaut	43
7	5-093	Korrekturoperation der Augenlider	15
8	5-136	div. Operationen ans der Iris	10
9	5-133	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	7
10	5-129	div. Operationen an der Kornea (Hornhaut)	6

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

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 8,86 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 8,86 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00 **Stationär:** 7,86
Fälle je Anzahl: 135,9

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 5,48

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 5,48 **Ohne:** 0,00

Qualitätsbericht 2017

Versorgungsform:	Ambulant: <input type="text" value="1,00"/>	Stationär: <input type="text" value="4,48"/>
		Fälle je Anzahl: <input type="text" value="238,4"/>

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Augenheilkunde

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:
38,50

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

Gesamt: 5,28

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Fälle je Anzahl:

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,50

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Fälle je Anzahl:

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

Gesamt: 0,86

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Fälle je Anzahl:

Qualitätsbericht 2017

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
2	Operationsdienst
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

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

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

B-[9] Radiologie

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

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

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3751) Radiologie

B-[9].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Name/Funktion:	Prof. Dr. Kai Wilhelm, Gesundheitsökonom (EBS), Chefarzt
Telefon:	0228 5432601
Fax:	0228 5432616
E-Mail:	kai.wilhelm@bn.johanniter-kliniken.de

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

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

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

Medizinische Leistungsangebote	
1	Konventionelle Röntgenaufnahmen
2	Native Sonographie
3	Eindimensionale Dopplersonographie
4	Duplexsonographie

Qualitätsbericht 2017

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

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1495
2	3-200	Computertomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	1202
3	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	875
4	3-207	Computertomographie des Abdomens ohne Kontrastmittel	402
5	3-202	Computertomographie des Thorax ohne Kontrastmittel	389
6	3-100	Mammographie	374
7	3-138	Gastrographie	269
8	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	180
9	3-13b	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)	127
10	3-203	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	98

Qualitätsbericht 2017

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Sprechstunde Prof. Dr. Kai Wilhelm
	Interventionelle Radiologie
	Konventionelle Röntgenaufnahmen
	Spezialsprechstunde
	Tumorembolisation
2	Ambulante Untersuchungen
	Spezialsprechstunde

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 5,20 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Fälle je Anzahl:

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 3,22

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** **Ohne:**

Versorgungsform: **Ambulant:** **Stationär:**
Fälle je Anzahl:

B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

Qualitätsbericht 2017

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

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

B-[10] Anästhesiologie

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

Abteilungsart:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Anästhesiologie
Straße:	Johanniterstr.
Hausnummer:	3-5
PLZ:	53113
Ort:	Bonn
URL:	http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus_bonn/medizin_pflege_fachabteilungen_und_leistungsschwerpunkte_anaesthesie_und_intensivmedizin_im_johanniterkrankenhaus/

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[10].1.2 Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Für den Berichtszeitraum war noch Dr. Rainer Mück als Chefarzt der Abteilung tätig. Seit dem 01.06.2016 ist Prof. Dr. Georg Baumgarten Chefarzt der Abteilung.

Name/Funktion:	Prof. Dr. Georg Baumgarten, MBA, Chefarzt
Telefon:	0228 5432261
Fax:	0228 5432266
E-Mail:	georg.baumgarten@bn.johanniter-kliniken.de

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

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

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

Medizinische Leistungsangebote	
1	Intensivmedizin <i>invasives Kreislaufmonitoring; Hämofiltration; Dialyse in Kooperation mit PD Dr. Brensing; Behandlung vital bedrohlicher Krankheiten; Beatmungstherapie</i>

Qualitätsbericht 2017

Medizinische Leistungsangebote	
2	Sämtliche Verfahren der Allgemeinanästhesie, Neuromonitoring zur Steuerung der Narkosetiefe, Ultraschallgestützte Regionalanästhesie
3	Schmerztherapie <i>verschiedene Verfahren der Akutschmerztherapie; Mitbehandlung chronischer Schmerzpatienten der bettenführenden Abteilungen</i>

B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Angaben zu den Aspekten der Barrierefreiheit sind im Abschnitt A-7 aufgeführt.

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt: 14,46 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="14,46"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="14,46"/>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="0,0"/>

- davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt: 10,16

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	<input type="text" value="10,16"/>	Ohne:	<input type="text" value="0,00"/>
	Ambulant:	<input type="text" value="0,00"/>	Stationär:	<input type="text" value="10,16"/>
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	<input type="text" value="0,0"/>

B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Anästhesiologie
---	-----------------

Qualitätsbericht 2017

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Ärztliches Qualitätsmanagement
2	Intensivmedizin
3	Notfallmedizin
4	Spezielle Schmerztherapie

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 12,65

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit:

12,65

Ohne:

0,00

Ambulant:

0,00

Stationär:

12,65

Versorgungsform:

Fälle je
Anzahl:

0,0

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Intensivpflege und Anästhesie
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
3	Hygienebeauftragte in der Pflege
4	Praxisanleitung

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

Zusatzqualifikationen	
1	Qualitätsmanagement
2	Schmerzmanagement
3	Deeskalationstraining
4	OP-Koordination

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
1	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	257	100
2	Geburtshilfe (16/1)	753	100
3	Mammachirurgie (18/1)	344	100
4	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	159	100
5	Neonatalogie (NEO)	7	100
6	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	120	100

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

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

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

1	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung	
	Kennzahl-ID	10211
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 20,00 %
Vertrauensbereich	8,5 % - 9,4 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

2	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken	
	Kennzahl-ID	12874
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	0 % - 6,53 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	= 5,00 %
	Vertrauensbereich	1,09 % - 1,31 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	55
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

3	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle	
	Kennzahl-ID	51906
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Ergebnis (Einheit)	—
	Vertrauensbereich	—
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	= 4,18
	Vertrauensbereich	0,95 % - 1,09 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	(Datenschutz)

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
4	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	2,65 % - 10,78 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	2,67 % - 2,87 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	129
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
5	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
Kennzahl-ID	52535
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	15,45 % - 24,03 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

6 Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung	
Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	84,21 % - 98,68 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	87,34 % - 87,98 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	42
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
7 Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten	
Kennzahl-ID	1058
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 43,45 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,19 % - 0,39 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	5
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
8 Anwesenheit einer Kinderärztin / eines Kinderarztes bei Frühgeburten	
Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich	96,76 % - 97,17 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

9	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)	
	Kennzahl-ID	321
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	0 % - 0,52 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,2 % - 0,23 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	730
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar extern	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

10	Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)	
	Kennzahl-ID	330
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
	Vertrauensbereich	96,79 % - 97,52 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	-
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
11	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Kaiserschnittgeburten
Kennzahl-ID	50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Ja
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	97,86 % - 99,93 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich	98,99 % - 99,07 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	261
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
12	Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kennzahl-ID	51181
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	1,04 % - 3,29 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 2,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,04 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	431
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
13	Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Nein

Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 2,41 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,1 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	730
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
14	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand
Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 2,32
Vertrauensbereich	0,94 % - 0,99 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
15	Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kennzahl-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 65,8 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 5,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,13 %

Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	19
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
16	Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,18 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 1,25 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,99 % - 0,99 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	751
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
17	Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium
Kennzahl-ID	2163
Leistungsbereich	Operation an der Brust
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0 % - 11,35 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,02 % - 0,16 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	30
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
18	Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage
Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operation an der Brust

Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	1,12 % - 5,95 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 18,44 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	5 % - 5,36 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	192
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

19	Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung	
	Kennzahl-ID	51846
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	92,49 % - 98,01 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,04 % - 97,28 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	205
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

20	Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten	
	Kennzahl-ID	51847
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	90,45 % - 98,83 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,83 % - 96,25 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	88
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	

Qualitätsbericht 2017

	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
21	Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund	
	Kennzahl-ID	52268
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	11,76 % - 21,85 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	12,89 % - 13,41 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	204
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar extern	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
22	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)	
	Kennzahl-ID	52279
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	51,01 % - 100 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
	Vertrauensbereich	95,99 % - 96,47 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	4
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

23	Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen und Patienten mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung)	
	Kennzahl-ID	52330
	Leistungsbereich	Operation an der Brust
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
	Vertrauensbereich	93,33 % - 99,78 %
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
	Vertrauensbereich	99,1 % - 99,35 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	81
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	24	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)
Kennzahl-ID		52010
Leistungsbereich		Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Mit Bezug zu Infektionen		Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses		
Ergebnis (Einheit)		—
Vertrauensbereich		—
Bundesergebnis		
Referenzbereich (bundesweit)		Sentinel-Event
Vertrauensbereich		0,01 % - 0,01 %
Fallzahl		
Grundgesamtheit/Fallzahl		(Datenschutz)
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen		
Ergebnis im Berichtsjahr		U33 - Bewertung nach Strukturierter Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
25	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle	
	Kennzahl-ID	50050

Qualitätsbericht 2017

Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,79 % - 0,97 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

26 Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle

Kennzahl-ID	50052
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,94 % - 1,21 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

27 Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle	
Kennzahl-ID	50053
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,82 % - 0,98 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
28 Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle	
Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Ja
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 2,53 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,05 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	

Qualitätsbericht 2017

	Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
29	Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle	
	Kennzahl-ID	50062
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	= 2,50 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,89 % - 0,99 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	-
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
30	Durchführung eines Hörtests	
	Kennzahl-ID	50063
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,72 % - 97,9 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	-
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
31	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kennzahl-ID	51076
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,97 % - 3,64 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
32	Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kennzahl-ID	51078
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	3,11 % - 3,99 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
33	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kennzahl-ID	51079
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	5,14 % - 6,12 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
34	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kennzahl-ID	51832
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	3,83 % - 4,57 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
35	Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
Kennzahl-ID	51837
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,91 % - 1,09 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
36	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)
Kennzahl-ID	51838
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,25 % - 1,7 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	

Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

37	Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle	
	Kennzahl-ID	51843
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,07 % - 1,46 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	-
	Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Kommentar / Erläuterung	
	Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

38	Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen	
	Kennzahl-ID	51901
	Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
	Mit Bezug zu Infektionen	Nein
	Bundesergebnis	
	Referenzbereich (bundesweit)	= 2,08 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,92 % - 1,02 %
	Fallzahl	
	Grundgesamtheit/Fallzahl	-

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
39 Wachstum des Kopfes	
Kennzahl-ID	52262
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 22,20 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9,14 % - 10,05 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	-
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
40 Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme	
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	96,87 % - 100 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	98,39 % - 98,48 %

Qualitätsbericht 2017

Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	119
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
41	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	96,71 % - 100 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	98,45 % - 98,54 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	113
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
42	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	60,97 % - 100 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	96,25 % - 96,97 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	6

Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Kommentar / Erläuterung	
Kommentar extern	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
43	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	93,97 % - 99,8 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,18 % - 95,35 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	90
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
44	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	86,54 % - 98,9 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	93,88 % - 94,13 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	50
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

45 Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung	
Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	91,44 % - 99,32 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,49 % - 95,68 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	81
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
46 Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus	
Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	95,36 % - 99,85 %
Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	96,18 % - 96,32 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	118
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
47 Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle	
Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Mit Bezug zu Infektionen	Nein
Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses	
Vertrauensbereich	0,55 % - 1,45 %

Qualitätsbericht 2017

Bundesergebnis	
Referenzbereich (bundesweit)	= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,05 %
Fallzahl	
Grundgesamtheit/Fallzahl	119
Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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

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

In NRW nicht zutreffend.

<input type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
<input checked="" type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

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

Leistungsbereich:	Alle Johanniter Krankenhäuser sind Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Damit gehen wir freiwillig weit über die bestehenden gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung hinaus.
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Die IQM-Mitgliedskliniken nutzen die German Inpatient Quality Indicators (G-IQI). Die aktuelle Version der G-IQI beinhaltet 252 Kennzahlen zu 50 bedeutsamen Krankheitsbildern und Behandlungen.
Ergebnis:	Ergebnisse werden für jeden Indikator berechnet.
Messzeitraum:	2017
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.0_2017
Referenzbereiche:	Es wird mit dem Bundesreferenzwert verglichen.
Vergleichswerte:	Es wird ein Erwartungswert berechnet.
Quellenangabe:	http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/wir-uber-uns/mitgliedskliniken/

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

	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)	Ausnahmetatbestand
1	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	36	
2	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	31	
3	Stammzelltransplantat	25	32	

Qualitätsbericht 2017

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

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	54
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	16
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	16

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

D Qualitätsmanagement

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

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

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

Qualität messen

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

Transparenz zeigen

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

Peer Reviews durchführen

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

Initiative Qualitätsmedizin

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

Qualitätsbericht 2017

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

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

D-1 Qualitätspolitik

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

Unsere Qualität hat einen Auftrag

Wir stellen die Patienten in den Mittelpunkt unseres Handelns.

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

Unsere Qualität hat einen Ursprung: unsere Mitarbeiter

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

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

Unsere Qualität setzt Maßstäbe und folgt Maßstäben

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

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

Unsere Qualität steigert Zufriedenheit

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

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

Unsere Qualität fordert und fördert Kompetenz

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

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

Unsere Qualität gewährt Sicherheit

Wir ermitteln und bewerten die Risiken und Chancen unserer Prozesse.

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

Unsere Qualität sichert Erfolg und Wirtschaftlichkeit

Wir arbeiten mit den vorhandenen Ressourcen effizient.

Wir verbessern die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Prozesse patientenorientiert.

Unsere Qualität ist zielgerichtet

Wir leiten aus unseren Grundsätzen strategische und operative Ziele ab.

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

D-2 Qualitätsziele

Zur Erreichung der Unternehmensvision wurden folgende Ziele aufgestellt:

- Neuausrichtung des QM-Systems und Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 (2019)
- Zertifizierung des integrierten Arbeitsschutzes nach MAAS-BGW
- Zertifizierung spezieller Leistungen in Zentren nach den Anforderungen der medizinischen Fachgesellschaften der Onkologie, Chirurgie und Geriatrie
- Einführung von klinischen Behandlungspfaden in allen medizinischen Abteilungen
- Steigerung der Mitarbeitersicherheit und -zufriedenheit durch familienfreundliche Arbeitsbedingungen, Angebote zu gesundheitsfördernden Maßnahmen, Ausbau des Personalentwicklungskonzepts und des Ideenmanagements
- Hohe Patientenzufriedenheit durch professionelle ärztliche und pflegerische Betreuung und komfortable Unterbringung

D-3 Aufbau des einrichtungswinterne Qualitätsmanagements

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

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

Weitere Aktivitäten des QM-Teams sind die Erarbeitung und Einführung von klinischen Behandlungsstandards in den medizinischen Fachabteilungen, den Aufbau und die Aktualisierung des QM-Handbuchs, sowie die gemeinsame Vorbereitung der Umstellung und Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 im März 2019.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

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

Instrumente des QM sind:

- Interne Audits
- Optimierungswshops

Qualitätsbericht 2017

- Patienten- und Einweiserbefragungen
- Teilnahme an der gesetzlichen und an freiwilligen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen, insbesondere am IQM-Projekt
- Qualitätszirkel
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Beschwerdemanagement
- Fehlermanagement
- Projektmanagement

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Folgende QM-Projekte wurden 2017 durchgeführt:

- Teilnahme an der Initiative Qualitätsmedizin (IQM)
- Ausbau des QM-Systems unter Einbeziehung von ISO-Anforderungen
- Ausbau der elektronischen Krankenakte (Krankenhausinformationssystem Orbis)
- Teilnahme an der "Aktion saubere Hände" des RKI
- Ausbau des Risikomanagements
- Ausbau des Beratungsangebots "familiäre Pflege"
- Rezertifizierung der viszeralchirurgischen Zentren
- Ausbau des Onkologischen Zentrums
- Rezertifizierung der geriatrischen Versorgen nach den Anforderungen des Geriatrie-Siegels
- Etablierung eines Alterstraumazentrums und Vorbereitung auf eine Zertifizierung

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement wird in Managementreviews bewertet. Sie werden für die einzelnen Zentren und den Arbeitsschutz nach MAAS-BGW erstellt und ab 2018 für die gesamte Klinik. Eine externe Bewertung findet in den Zertifizierungs- und Überwachungsaudits der Zentren und des Zertifizierungsaudits nach DIN EN ISO 9001:2015 im Februar 2019 statt. Sowohl bei den Managementbewertungen als auch bei internen und externen Audits werden Stärken und Verbesserungspotenziale aufgezeigt. Hierzu werden Maßnahmen ergriffen, deren Umsetzung mit Hilfe von Maßnahmenplänen dokumentiert und gesteuert wird.

Die stationären Einrichtungen



- Sitz der Johanniter GmbH, Johanniter Seniorenhäuser GmbH, Johanniter Competence Center GmbH, Johanniter Service Gesellschaft mbH, CEBONA GmbH 
- Krankenhäuser 
- Fach- und Rehabilitationskliniken 
- Seniorenhäuser 
- Hospize 