



# Strukturierter Qualitätsbericht 2019

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

Johanniter-Krankenhaus Geesthacht (KH)



**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 Kontaktdaten des Standorts	4
A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts	5
A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	10
A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-8.1 Forschung und akademische Lehre	11
A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen	11
A-9 Anzahl der Betten	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	24
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)	25
A-13 Besondere apparative Ausstattung	25
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	26
A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe	26

A-14.2	Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	26
A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung	26
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	26
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	27
B-[1]	Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie	27
B-[1].1	Name	27
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	27
B-[1].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	27
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	27
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie"	28
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	28
B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	28
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	29
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	29
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	29
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	29
B-[1].11	Personelle Ausstattung	29
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	29
B-[1].11.2	Pflegepersonal	30
B-[1].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	32
B-[2]	Allgemeine Psychiatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/KIZ (II)	34
B-[2].1	Name	34
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	34
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	34
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	34
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[2].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/KIZ (II)"	35
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	35
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	35
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-[2].11	Personelle Ausstattung	36

B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	36
B-[2].11.2	Pflegepersonal	36
B-[2].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	37
B-[3]	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze	39
B-[3].1	Name	39
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	39
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	39
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	39
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[3].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze"	40
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	40
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	40
B-[3].11	Personelle Ausstattung	41
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	41
B-[3].11.2	Pflegepersonal	41
B-[3].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	42
B-[4]	Psychosomatik/Psychotherapie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/Home (II)	43
B-[4].1	Name	43
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	43
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	43
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	43
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[4].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Psychosomatik/Psychotherapie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/Home (II)"	44
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[4].11	Personelle Ausstattung	44
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	44
B-[4].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	45
B-[5]	Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Angiologie	47
B-[5].1	Name	47

B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	47
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	47
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	47
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	47
B-[5].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Angiologie"	48
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	48
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	48
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	49
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	49
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	49
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	49
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	49
B-[5].11	Personelle Ausstattung	49
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	49
B-[5].11.2	Pflegepersonal	50
B-[6]	Frauenklinik	53
B-[6].1	Name	53
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	53
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	53
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[6].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Frauenklinik"	54
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	54
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	54
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	54
B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	54
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	55
B-[6].11	Personelle Ausstattung	55
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	55
B-[6].11.2	Pflegepersonal	56
B-[7]	Allgemeine Psychiatrie	59
B-[7].1	Name	59
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	59
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	59

B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	59
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	59
B-[7].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie"	60
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	60
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	60
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	60
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	60
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	61
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	61
B-[7].11	Personelle Ausstattung	61
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	61
B-[7].11.2	Pflegepersonal	62
B-[7].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	63
B-[8]	Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin	65
B-[8].1	Name	65
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	65
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	65
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	65
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	65
B-[8].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin"	65
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	66
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	66
B-[8].11	Personelle Ausstattung	66
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	66
B-[8].11.2	Pflegepersonal	67
B-[9]	Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Schwarzenbek	69
B-[9].1	Name	69
B-[9].1.1	Fachabteilungsschlüssel	69
B-[9].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	69
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	69
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	69
B-[9].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Schwarzenbek"	70
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	70
B-[9].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	70
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	70

B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-[9].11	Personelle Ausstattung	71
B-[9].11.1	Ärzte und Ärztinnen	71
B-[9].11.2	Pflegepersonal	71
B-[9].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	74
B-[10]	Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Mölln	76
B-[10].1	Name	76
B-[10].1.1	Fachabteilungsschlüssel	76
B-[10].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	76
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	76
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	76
B-[10].5	Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Mölln"	77
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	77
B-[10].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	77
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	77
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	77
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	77
B-[10].11	Personelle Ausstattung	78
B-[10].11.1	Ärzte und Ärztinnen	78
B-[10].11.2	Pflegepersonal	78
B-[10].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	81
C	Qualitätssicherung	83
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	83
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	83
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	83
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	146
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	146
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	146
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	146
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	146
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	147

## Vorwort

### Transparenz schafft Qualität

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

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

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

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

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

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

Ihr



Frank Böker,  
Vorsitzender der  
Geschäftsführung  
der Johanniter GmbH



## Einleitung

### Informationen zum Johanniter-Krankenhaus Geesthacht

Das Johanniter-Krankenhaus Geesthacht versorgt mit rund 500 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen

die Stadt Geesthacht mit ca. 30.000 Einwohnern sowie den Südkreis des Herzogtum Lauenburgs, einer ländlich geprägten Region mit weiteren 40.000 Einwohnern. Gesellschafter des Johanniter-Krankenhauses Geesthacht ist zu 100% die Johanniter GmbH.

Ein erstes Krankenhaus in Geesthacht wurde 1946 in einer ehemaligen Jugendherberge betrieben und durch einen 1951 eröffneten Krankenhausneubau abgelöst. Nach nur gut 30-jähriger Betriebszeit ist nach dreijähriger Bauzeit das heutige Johanniter-Krankenhaus 1986 in Betrieb genommen worden. 1996 schloss sich ein Erweiterungsbau für den Fachbereich Psychiatrie an. Im gleichen Jahr wurde die Psychiatrische Tagesklinik am Standort Schwarzenbek eröffnet. Seit dem Jahr 2001 betreibt das Johanniter-Krankenhaus Geesthacht am Standort Mölln eine weitere Psychiatrische Tagesklinik. Auf dem Grundstück des Johanniter-Krankenhauses befinden sich weiterhin die Rettungswache des Südkreises Herzogtum Lauenburg mit Standort der Notarztwagen. Jährlich werden in der Klinik rund 11.300 stationäre und ca. 15.200 ambulante Patienten versorgt. Hinzu kommen zahlreiche weitere Versorgungsangebote im Bereich von Tageskliniken, psychiatrischer Institutsambulanz und persönlicher Ambulanzen. Das WHO/ unicef-Zertifikat "Babyfreundliches Krankenhaus" besteht seit 2012.

Derzeit gibt es fünf Fachabteilungen im Haus:

Die chirurgische Abteilung des Johanniter-Krankenhauses Geesthacht verfügt über 64 Betten, davon 4 Intensivbetten. Sie wird im Rahmen einer Neuausrichtung durch den Chefarzt Dr. Templin als ein interdisziplinäres Zentrum mit den Bereichen Angiologie, Gefäßchirurgie und Radiologie ausgerichtet. Schwerpunkte sind die minimal-invasive Chirurgie, die onkologische Viszeralchirurgie, eine moderne Unfallchirurgie sowie die Endoprothetik. Es werden jährlich rund 3.260 Patienten stationär versorgt. An die Chirurgie angeschlossen ist die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin die unter der Leitung von Chefarzt Dr. Rath steht.

Die Innere Medizin mit dem Chefarzt Prof. Dr. Köster verfügt ebenfalls über 83 Betten mit 4 Intensivbetten. Dort angegliedert ist die Stroke Unit zur Versorgung von akuten Schlaganfällen. Die Schwerpunkte liegen in einer breit angelegten Notfallversorgung sowie in den Fachbereichen Gastroenterologie, Angiologie, Kardiologie und Radiologie. Besonders hervorzuheben ist die Inbetriebnahme eines Linksherzkathetermessplatzes. Dieser ermöglicht eine zügige und wohnortnahe Versorgung von Herzinfarktpatienten, die bisher längere Wartezeiten in entfernter liegenden Kliniken in Kauf nehmen mussten. Es werden jährlich ca. 4.370 Patienten stationär versorgt.

Der Fachbereich Gynäkologie/Geburtshilfe unter der Leitung von Chefarzt Dr. von Oertzen ist mit 52 aufgestellten Betten ausgewiesen. Die Frauenklinik ist Gründungsmitglied des Brustzentrums im Kreis Herzogtum Lauenburg.

Neben dem gesamten Spektrum gynäkologischer Operationen erbringt das Haus jährlich ca. 700 Geburten bei sehr hohem Zuspruch der Bevölkerung. Die Patientenzahl beträgt jährlich ca. 2.240 stationäre Patienten.

Der Fachbereich Psychiatrie mit dem Chefarzt Dr. Heißler wird im Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein mit 20 vollstationären Betten, 82 tagesklinischen Plätzen für den Bereich Psychosomatik und für die tagesklinische Psychiatrie ausgewiesen.

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

C. Schwaab, Geschäftsführer

Ansprechpartner:

I. Eber, Qualitätsmanagement

[www.johanniter-krankenhaus.de](http://www.johanniter-krankenhaus.de)

[www.johanniter-gmbh.de](http://www.johanniter-gmbh.de)

### Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	C. Schwaab, Geschäftsführer
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de
Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	A. Kaatz, Erstellung Qualitätsbericht
Telefon:	04152 179 565
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	Andrea.Kaatz@joga.johanniter.de

### Links:

Link zur Internetseite des Krankenhauses:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	<a href="http://www.johanniter.de/einrichtungen/krankenhaus/geesthacht/ueber-uns/johanniter-qualitaet/">http:// www. johanniter. de/ einrichtungen/ krankenhaus/ geesthacht/ ueber- uns/ johanniter- qualitaet/</a>

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht (KH)
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
IK-Nummer:	260100432
Standort-Nummer:	99
Telefon-Vorwahl:	04152
Telefon:	1790
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

### A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

Standort-Name:	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht GmbH
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
IK-Nummer:	260100432
Standort-Nummer:	1
E-Mail:	<a href="mailto:info@johanniter-krankenhaus.de">info@johanniter-krankenhaus.de</a>
Standort-URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

Standort-Name:	Johanniter Tagesklinik Schwarzenbek
PLZ:	21493
Ort:	Schwarzenbek
Straße:	Körnerplatz
Hausnummer:	6
IK-Nummer:	260100432
Standort-Nummer:	2
E-Mail:	<a href="mailto:tk@johanniter-krankenhaus.de">tk@johanniter-krankenhaus.de</a>
Standort-URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

Standort-Name:	Johanniter Tagesklinik Mölln
PLZ:	23879
Ort:	Mölln
Straße:	Wasserkrüger Weg
Hausnummer:	7
IK-Nummer:	260100432

Standort-Nummer:	3
E-Mail:	tkm@johanniter-krankenhaus.de
Standort-URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

## A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	C. Schwaab, Geschäftsführer
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	C. Schwaab, Geschäftsführer
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	C. Schwaab, Geschäftsführer
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	C. Schönberg, Oberin
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	C. Schönberg, Oberin
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med T. Rath, Ärztlicher Direktor
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de

Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	C. Schönberg, Pflegedienstleitung
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558

E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. T. Rath, Ärztlicher Direktor
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med T. Rath, Ärztlicher Direktor
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. C. Hilper, Chefärztin Psychiatrie
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med C. Hilper, Chefärztin Psychiatrie
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de

### Leitung des Standorts:

Standort:	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht GmbH
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	C. Schwaab, Geschäftsführer
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de
Standort:	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht GmbH
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	C. Schönberg, Oberin
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Mölln
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	C. Schwaab, Geschäftsführer
Telefon:	04152 179 0

Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Schwarzenbek
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	C. Schwaab, Geschäftsführer
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Mölln
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	C. Schönberg, Pflegedienstleitung
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Schwarzenbek
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	C. Schönberg, Oberin
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Standort:	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht GmbH
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. Med. T. Rath, Ärztlicher Direktor
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Mölln
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. T. Rath, Ärztlicher Direktor
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Schwarzenbek
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. T. Rath, Ärztlicher Direktor
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Schwarzenbek

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. C. Hilper, Chefärztin Psychiatrie
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Standort:	Johanniter Tagesklinik Mölln
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. C. Hilper, Chefärztin Psychiatrie
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de

### A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Johanniter-Krankenhaus Geesthacht GmbH
Träger-Art:	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

#### Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus
------------------------------

#### Name der Universität

<b>1</b> Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
---

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Ja
--	----

### A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
1	Akupunktur <i>Besondere Bedeutung hat die geburtsvorbereitende Akupunktur zur Verkürzung der Geburtsdauer (Eröffnungsphase). Die Akupunktur wird auch zur unterstützenden Behandlung in der Suchttherapie und zur Linderung psychosomatischer Beschwerden eingesetzt.</i>
2	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare <i>Die Gesprächsgruppen und Seminare für Angehörige psychisch erkrankter Menschen finden sowie regelmäßige Treffen für pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit der AOK und der Uni Bielefeld</i>
3	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern

## Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

*Zur Förderung der Entwicklung des Kindes wird das Babyschwimmen schon seit Jahren angeboten.*

### 4 Bewegungsbad/Wassergymnastik

*Es finden Gruppen- und Einzelbehandlung insbesondere nach Hüftoperationen und Wirbelkörperbrüchen statt.*

### 5 Diät- und Ernährungsberatung

*Bei Magen- und Darmerkrankungen, Zuckerkrankheit, Bluthochdruck, Übergewicht und Nahrungsmittelallergien erfolgt eine individuelle Beratung durch eine Diätassistentin.*

### 6 Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege

*Die Casemanagerin der Frauenklinik begleitet Patientinnen während ihrer Behandlung im Krankenhaus und gibt Hilfestellung für die Zeit danach. Es handelt sich hierbei um eine examinierte Pflegekraft mit entsprechender Weiterbildung.*

### 7 Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik

*Es kann zwischen Frauen- und Paarkursen gewählt werden.*

### 8 Kinästhetik

*Eine kontinuierliche Schulung wird nicht nur für die Pflegekräfte des Hauses, sondern auch für pflegende Angehörige durch eine fest angestellte Kinästhetiktrainerin angeboten.*

### 9 Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

*In Ergänzung zur Kontinenzsprechstunde gibt es ein regelmäßiges Beckenbodentraining unter Anleitung einer erfahrenen Hebamme.*

### 10 Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie

*Der Kurs "Freude am Malen" ist ein offenes Malangebot für Krebspatienten und alle anderen Interessierten.*

### 11 Musiktherapie

*"Freude am Singen" stellt ein beliebtes Musikangebot des Hauses dar.*

### 12 Physikalische Therapie/Bädertherapie

*Lymphdrainage nach Brustentfernungen, Wärmebehandlungen bei HWS- und LWS Syndrom und Migräne gehören zum Leistungsumfang.*

### 13 Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

*Für die Behebung von Gangunsicherheiten ist unsere Gangschule zuständig.*

### 14 Schmerztherapie/-management

*Patienten werden postoperativ durch ein spezielles Schmerzmanagement begleitet. Das Krankenhaus verfügt neben einem ärztlichen Schmerztherapeuten über besonders geschultes Pflegepersonal.*

### 15 Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen

*Hebammensprechstunde, Wassergymnastik für Schwangere, Rückbildungsgymnastik, aufbauende Beckenbodengymnastik stellen hier die Kernangebote dar.*

### 16 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot

*Schwerpunktmäßig ist hier das Seminar "Aktiv gegen Krebs", die vertiefte Information für Krebspatienten und die kinästhetische Arbeitsweise auf allen Stationen zu nennen.*

### 17 Stillberatung

*Ausgebildete Still- und Laktationsberaterinnen unterstützen Mütter mit Stillschwierigkeiten.*

### 18 Stomatherapie/-beratung

*Es erfolgt eine nicht produktgebundene professionelle Stomabetreuung.*

### 19 Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik

*Im Fokus steht hier die Versorgung komplizierter Knochenbrüche und Gelenkschäden mit Schienen und Prothesen.*

### 20 Wundmanagement

*Bei chronischen Wunden und Wundheilungsstörungen nach der Operation hilft das interdisziplinäre Wundteam. Regelmäßige Fallkonferenzen und strukturierte Fort- und Weiterbildung sichern den Behandlungserfolg.*

### 21 Sozialdienst



---

## Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

---

*Hauptsächlich ältere Patienten sollen eine Hilfestellung für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt erhalten. Die Unterstützung besteht in der Vermittlung ambulanter Pflegedienste, der Antragstellung bei Unterbringung in einem Alten- und Pflegeheim sowie der Suche eines Kurzzeitpflegeplatzes.*

22 **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit**

*Regelmäßig finden Patientenforen zu aktuellen Themen und der Behandlung von einzelnen Erkrankungen statt.*

23 **Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien**

*ein Intensivbabybett, somit ist eine Verlegung nicht in ein Kinderkrankenhaus nicht nötig.*

---

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

---

### Leistungsangebot

---

1 **Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)**

*Bei Kindern bis sieben Jahren werden die Kosten von der Krankenkasse getragen. In anderen Fällen müssen die zusätzlichen Kosten selbst getragen werden.*

2 **Mutter-Kind-Zimmer**

*Zwei Familienzimmer stehen auf der Entbindungsstation für die jungen Familien zur Verfügung, um sich in Ruhe kennen zulernen und aneinander zu gewöhnen. Jederzeit können die 3- und 2-Bettzimmer der Station 7 in weitere Familienzimmer umgebaut werden.*

3 **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle**

*als Wahlleistung buchbar*

4 **Rooming-in**

*ist eine Selbstverständlichkeit in der Geburtshilfe*

5 **Seelsorge/spirituelle Begleitung**

*Seelischen Beistand leisten eine evangelische Pastorin und ein Priester der katholischen Kirche. Zudem verfügt das Krankenhaus über einen "Raum der Stille".*

6 **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle**

*als Wahlleistung buchbar*

7 **Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen**

*unsere Grünen Damen und unser Grüner Herr sind ehrenamtlich im gesamten Haus unterwegs*

8 **Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen**

*regelmäßig finden Patientenforen zu unterschiedlichste Themen statt*

---

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

---

Name/Funktion:	N. N., Vertretung
Telefon:	0 179 0
Fax:	0 179 421
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de

---

## A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Aspekte der Barrierefreiheit	
1	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
2	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
3	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
4	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
5	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
6	Allergenarme Zimmer
7	Diätetische Angebote
8	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	
1	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) <i>Beginn in 2011</i>

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Ausbildungen in anderen Heilberufen	
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin <i>Neueinstellungen erfolgen zum 01. August des Jahres. Insgesamt 15 Schülerinnen und Schüler beginnen jedes Jahr ihre Ausbildung. Die theoretische Ausbildung findet in der Krankenpflegeschule des BG Klinikum Hamburg statt.</i>

## A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten:	216
----------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	9772
Teilstationäre Fallzahl:	545
Ambulante Fallzahl:	4659

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 71,62 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 71,62	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 1,00	<b>Stationär:</b> 70,62
------------------	-----------------------	-------------------------

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 28,63

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 28,63	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 1,00	<b>Stationär:</b> 27,63
------------------	-----------------------	-------------------------

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0

#### Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
------------------	-----------------------	------------------------

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
---------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
------------------	-----------------------	------------------------

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 126,56

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>126,56</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>11,65</u>	<b>Stationär:</b> <u>114,91</u>

**Ohne Fachabteilungszuordnung:**

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

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

Gesamt:	8,48	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>8,48</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>8,48</u>

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

Gesamt:	6,75	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>6,75</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>6,75</u>

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften**

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

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt:	8,92	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>8,92</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>8,92</u>

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

Gesamt:	5,63	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>5,63</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>5,63</u>

**Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt:	7,43	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>7,43</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>7,43</u>

### Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0

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

Gesamt: 1,25

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,25</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,25</u>

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

Gesamt: 11,30

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>11,30</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,75</u>	<b>Stationär:</b> <u>10,55</u>

### Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 0,00

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

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 2,78

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>2,78</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>1,48</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,30</u>

### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt: 0,00

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

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 0,39

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,39</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,39</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

#### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt: 0,00

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

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

#### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt: 1,06

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,06</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,83</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,23</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

#### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 3,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>3,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>2,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,00</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

#### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 18,50

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>18,50</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	--------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>3,60</u>	<b>Stationär:</b> <u>14,90</u>
------------------	------------------------------	--------------------------------

#### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 5,50

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>5,50</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>3,75</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,75</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt: 3,67

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>3,67</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>1,85</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,82</u>
------------------	------------------------------	-------------------------------

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

Gesamt:	6,50	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 6,50	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,50

### Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt:	5,50	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 5,50	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,80	<b>Stationär:</b> 4,70

### Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt:	0,75	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,75	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,75	<b>Stationär:</b> 0,00

### Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Andrea Kaatz, Qualitätsmanagement
Telefon:	04152 179 565
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	Andrea.kaatz@joga.johanniter.de

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

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

#### Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Geschäftsführung, ärztliche Direktion, Pflegedirektion
Tagungsfrequenz des Gremiums:	monatlich

### 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 Lenkungsremium

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

#### Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Ärztlicher Direktor, Pflegedirektorin, Geschäftsführer
Tagungsfrequenz des Gremiums:	andere Frequenz

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")



---

### Instrument bzw. Maßnahme

---

*Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Aufnahmestatus Dekubitus  
Letzte Aktualisierung: 23.11.2017*

---

- |   |  |
|---|--|
| 3 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen |
| 4 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten                                    |
| 5 | Entlassungsmanagement  |
- 

*Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Entlassungsmanagement  
Letzte Aktualisierung: 23.11.2017*

---

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

---

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Tumorkonferenzen                        |
| <input type="checkbox"/>            | Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen |
| <input type="checkbox"/>            | Pathologiebesprechungen                 |
| <input type="checkbox"/>            | Palliativbesprechungen                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Qualitätszirkel                         |
| <input type="checkbox"/>            | Andere                                  |
- 

### 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 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen<br><i>Intervall: bei Bedarf</i> |
|---|--|
- 

### Details:

---

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Implementierung standardisierter Verfahrensabläufe

---

### 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 AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
2	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
3	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, 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:	bei Bedarf

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Personal	Anzahl
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygieniker	1 <sup>1)</sup>
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	3 <sup>2)</sup>
Hygienefachkräfte (HFK)	3 <sup>3)</sup>
Hygienebeauftragte in der Pflege	12

<sup>1)</sup> externe Betreuung

<sup>2)</sup> Hr. Dr. Rath Ärztlicher Direktor

<sup>3)</sup> H. Markowitsch

#### A-12.3.1.1 Hygienekommission

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

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:	Dr. T. Rath, Vorsitzender
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 570
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

##### Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

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

##### Der Standard thematisiert insbesondere:

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

### Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	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 (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

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

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

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

### Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor:

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

### Der Standard thematisiert insbesondere:

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

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

---

Auswahl: Ja

---

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

---

Auswahl: Ja

---

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

---

Auswahl: Ja

---

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

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

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

---

Auswahl: Ja

---

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

---

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben: Ja

---

---

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag): 22

---

---

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen: Ja

---

## Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Ja

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

	Option	Auswahl
1	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
2	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 ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> ).	Ja

### Umgang mit Patienten mit MRE (2):

	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	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
2	Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH) <i>Details: Teilnahme (ohne Zertifikat)</i>
3	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
4	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

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

<input type="checkbox"/>	AMBU-KISS
<input type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	HAND-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	MRSA-KISS
<input type="checkbox"/>	NEO-KISS
<input type="checkbox"/>	ONKO-KISS
<input type="checkbox"/>	OP-KISS
<input type="checkbox"/>	STATIONS-KISS
<input type="checkbox"/>	SARI

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Patientenbefragungen <i>im Bereich der Gynäkologie</i>	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
3	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
4	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	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
7	Einweiserbefragungen	Ja
8	Ein Patientenführer oder eine Patientenführerin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Nein
9	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
10	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja

### Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	I. Eber, Beschwerdemanagement
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 558
E-Mail:	info@johanniter-Krankenhaus.de

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

### Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Dr. T. Rath, Ärztlicher Direktor
Telefon:	04152 179 0
Fax:	04152 179 421
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	0
Erläuterungen:	Externer Mitarbeiter

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
2	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
3	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
4	Gerät für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja
5	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
6	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
7	Linksherzkatheterlabor (X)	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja



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

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

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe vereinbart:	Ja
--------------------------	----

### Stufen der Notfallversorgung:

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

### Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1:

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

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

### Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung:

Erfüllt:	Nein
----------	------

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Ja
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Ja

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Klinik für Allgemein-, Visceral-, Gefäß- und Unfallchirurgie
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

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

Fachabteilungsschlüssel	
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

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

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

Name/Funktion:	Dr. med. F. Templin, Chefarzt
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179570
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

#### 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	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
2	Magen-Darm-Chirurgie
3	Adipositaschirurgie
4	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
5	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

## Medizinische Leistungsangebote

6	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
7	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
8	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
9	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
10	Tumorchirurgie
11	Endokrine Chirurgie
12	Lungenchirurgie
13	Thorakoskopische Eingriffe
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
16	Dialyseshuntchirurgie
17	Portimplantation
18	Bandrekonstruktionen/Plastiken
19	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
22	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
23	Amputationschirurgie
24	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
25	Endoprothetik

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

Vollstationäre Fallzahl:	2689
Teilstationäre Fallzahl:	0

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

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Intrakranielle Verletzung	166
2	I70	Atherosklerose	160
3	S72	Fraktur des Femurs	160
4	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	111
5	K80	Cholelithiasis	103
6	K40	Hernia inguinalis	94
7	M54	Rückenschmerzen	91
8	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	84
9	K35	Akute Appendizitis	83
10	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	67

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	643
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	383
3	5-916	Temporäre Weichteildeckung	373
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	333
5	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	307
6	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	249
7	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	248
8	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	240
9	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	237
10	5-469	Andere Operationen am Darm	221

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	<b>D-Arzt</b>
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
2	<b>Notfallambulanz</b>
	Notfallambulanz (24h)
3	<b>Privatambulanz</b>
	Privatambulanz

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

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

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 15,31 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	15,31	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	15,31
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	175,6

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 7,48

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	7,48	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	7,48
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	359,5

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

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Allgemeinchirurgie
2	Gefäßchirurgie
3	Orthopädie und Unfallchirurgie
4	Viszeralchirurgie
5	Neurochirurgie

### B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Notfallmedizin
2	Proktologie
3	Spezielle Viszeralchirurgie

### B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 28,24

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	28,24	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	28,24
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	95,2

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>2689,0</u>

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

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>2689,0</u>

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

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,75</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,75</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>3585,3</u>

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

Gesamt: 1,25

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,25</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,25</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>2151,2</u>

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

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>2,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>2,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>1344,5</u>

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Pflege im Operationsdienst
2	Leitung einer Station / eines Bereiches

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

Zusatzqualifikationen	
1	Schmerzmanagement
2	Stomamanagement
3	Wundmanagement

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

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:	0,00			
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

#### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:	0,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	5,50	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>5,50</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>5,50</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>488,9</u>

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>



## B-[2] Allgemeine Psychiatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/KIZ (II)

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/KIZ (II)
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

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

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2990) Allgemeine Psychiatrie/ohne Diff. n. Schwerpunkten (II)

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

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

Name/Funktion:	C. Hilper, Chefärztin
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

#### 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 affektiven Störungen
2	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
3	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
4	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
5	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
6	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

## Medizinische Leistungsangebote

7	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8	Psychiatrische Tagesklinik
9	Psychosomatische Komplexbehandlung
10	Psychosomatische Tagesklinik

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	95

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	837
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	109
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	98
4	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	11
5	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	7
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	5
7	9-645	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4
8	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	< 4
9	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	< 4
10	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	< 4

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	Psychiatrische Institutsambulanz
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

entfällt

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

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

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 1,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00 **Stationär:** 0,00  
**Fälle je Anzahl:** 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,00 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00 **Stationär:** 0,00  
**Fälle je Anzahl:** 0,0

### B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Psychotherapie - fachgebunden -

2 Suchtmedizinische Grundversorgung

### B-[2].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 6,55

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,55 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>6,55</u>	<b>Stationär:</b>	<u>0,00</u>
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>0,0</u>

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

Gesamt: 0,75

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,75</u>	<b>Ohne:</b>	<u>0,00</u>
---------------------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>0,75</u>	<b>Stationär:</b>	<u>0,00</u>
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>0,0</u>

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

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1 Leitung einer Station / eines Bereiches

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

#### Zusatzqualifikationen

1 Entlassungsmanagement

2 Ernährungsmanagement

3 Geriatrie

4 Kinästhetik

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

#### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,73

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,73</u>	<b>Ohne:</b>	<u>0,00</u>
---------------------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>0,73</u>	<b>Stationär:</b>	<u>0,00</u>
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>0,0</u>

#### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 0,39

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,39</u>	<b>Ohne:</b>	<u>0,00</u>
---------------------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>0,39</u>	<b>Stationär:</b>	<u>0,00</u>
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>0,0</u>

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:	0,83	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,83
	<b>Ambulant:</b>	0,83
Versorgungsform:	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Stationär:</b>	0,00
	<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Stationär:</b>	0,00
	<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	2,75	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	2,75
	<b>Ambulant:</b>	2,75
Versorgungsform:	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Stationär:</b>	0,00
	<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

## B-[3] Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Psychosomatik/Psychotherapie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

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

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3160) Psychosomatik/Psychoth./Tageskl.(teilstat. Pflegesätze)

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

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

Name/Funktion:	C. Hilper, Chefärztin
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

#### 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	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
2	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
3	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
4	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
5	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
6	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

### Medizinische Leistungsangebote

7	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8	Psychiatrische Tagesklinik
9	Psychosomatische Komplexbehandlung
10	Psychosomatische Tagesklinik

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	147

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	1817
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	207
3	9-634	Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	191
4	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	159
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	6
6	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	4
7	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	< 4

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

1	Psychiatrische Institutsambulanz
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

entfällt

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

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

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

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

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

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,00

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

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

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

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Psychotherapie - fachgebunden -

2 Suchtmedizinische Grundversorgung

### B-[3].11.2 Pflegepersonal

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

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1 Leitung einer Station / eines Bereiches



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

### Zusatzqualifikationen

1 Entlassungsmanagement

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:** 0,00

**Ohne:** 0,00

**Ambulant:** 0,00

**Stationär:** 0,00

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:** 0,0

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 5,50

Beschäftigungs-  
verhältnis:

**Mit:** 5,50

**Ohne:** 0,00

**Ambulant:** 0,80

**Stationär:** 4,70

Versorgungsform:

**Fälle je  
Anzahl:** 0,0

## B-[4] Psychosomatik/Psychotherapie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/Home (II)

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Psychosomatik/Psychotherapie/ohne Differenzierung nach Schwerpunkten/Home (II)
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

### B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3190) Psychosomatik/Psychoth./ohne Diff. nach Schwerp.en (II)

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

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

Name/Funktion:	C. Hilper, Chefärztin
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179558
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

### 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	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
2	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
3	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
4	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
5	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
6	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen

---

### Medizinische Leistungsangebote

---

7	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8	Psychiatrische Tagesklinik
9	Psychosomatische Komplexbehandlung
10	Psychosomatische Tagesklinik

---

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

---

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	106

---

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

---

1	Psychiatrische Institutsambulanz
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	

---

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

entfällt

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

---

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

---

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

#### B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 0,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

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

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

#### B-[4].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

##### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

##### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

##### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

##### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt: 5,50

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	5,50	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,80	<b>Stationär:</b>	4,70
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,00	<b>Ohne:</b>	0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,00
			<b>Fälle je Anzahl:</b>	0,0

## B-[5] Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Angiologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Angiologie
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

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

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0100) Innere Medizin

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

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

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. R. Köster, Chefarzt
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179222
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

#### 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	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten <i>Links- und Rechtskatheteruntersuchungen, Ballonkatheterdilatationen, Implantation koronarer Stents</i>
2	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit <i>Herzschrittmacherimplantation und Untersuchung auf Herzrhythmusstörungen auch durch Implantation von Event-Rekordern, Langzeit-Blutdruckmessung, Langzeit-EKG, Transthorakale Echokardiographie, Kontrastmittel-Echokardiographie, Stress-Echokardiographie, Transösophageale Echokardiographie</i>
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren

## Medizinische Leistungsangebote

	<i>Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen, auch kassenärztlich ambulant einschließlich Digitale Subtraktionsangiographie, Farbdopplersonographie und Ballonaufweitungen ggf. mit Stenteinlage</i>
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten <i>Diagnose und Therapie von Thrombosen aller Körperabschnitte</i>
5	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten <i>Schlaganfallversorgung auf der Spezialeinheit Stroke-Unit einschließlich Thrombolyse-Therapie, Doppelsonographische Untersuchung der hinerversorgenden Gefäße, Endoskopische Diagnostik von Schluckstörungen</i>
6	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
7	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen <i>Dialyse in Kooperatin mit Dialysepraxis</i>
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Gesamte Endoskopie einschließlich ambulanter Versorgung. Operative Endoskopie, z.B. Polypektomie, Gallengangssteinentfernung, Stent-Implantation, pH-Metrie, Manometrie, Kapselendoskopie, Endosonographie</i>
9	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge <i>Bronchoskopie, Erweiterte Lungenfunktionsprüfung (Bodyplethysmographie)</i>
11	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
12	Spezialsprechstunde
13	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
14	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
15	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
16	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
17	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
18	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
19	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
20	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
21	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen

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

Vollstationäre Fallzahl:	4389
Teilstationäre Fallzahl:	0

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

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	305
2	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	240
3	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	220
4	K29	Gastritis und Duodenitis	169
5	E86	Volumenmangel	168
6	A41	Sonstige Sepsis	157
7	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	155
8	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	148

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
9	I21	Akuter Myokardinfarkt	129
10	I20	Angina pectoris	122

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	1691
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	896
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	787
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	653
5	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	435
6	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	380
7	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	286
8	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	285
9	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	279
10	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	268

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

<b>1</b>	<b>Notfallambulanz</b>
	Notfallambulanz (24h)
<b>2</b>	<b>Privatambulanz</b>
	Privatambulanz

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

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

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

#### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 18,51 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	18,51	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	18,51
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	237,1



- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,80

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	6,80	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	6,80
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	645,4

### B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Innere Medizin und Angiologie
2	Innere Medizin und Gastroenterologie
3	Innere Medizin und Kardiologie
4	Radiologie

### B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin

### B-[5].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 32,32

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	32,32	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	32,32
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	135,8

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

Gesamt: 0,75

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	0,75	<b>Ohne:</b>	0,00
--------------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,75</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>5852,0</u>

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

Gesamt: 2,00

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

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>2,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>2194,5</u>

### Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>1,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>1,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>4389,0</u>

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

Gesamt: 5,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>5,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>5,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>877,8</u>

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

Gesamt: 3,25

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>3,25</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
---------------------------	-------------------------	--------------------------

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>3,25</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>1350,5</u>

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

Gesamt: 2,90

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>2,90</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>2,90</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>1513,5</u>

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

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Leitung einer Station / eines Bereiches |
|---|---|

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

#### Zusatzqualifikationen

- |   |                      |
|---|----------------------|
| 1 | Basale Stimulation   |
| 2 | Ernährungsmanagement |
| 3 | Kinästhetik          |
| 4 | Wundmanagement       |

## B-[6] Frauenklinik

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Frauenklinik
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

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

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

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

Name/Funktion:	Dr. med. K. von Oertzen, Chefarzt
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179316
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

#### 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	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
4	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie <i>Brustverkleinerungen und Brustvergrößerungen sowie Brustwiederaufbau nach onkologischen OPs</i>
5	Endoskopische Operationen <i>inklusive laparoskopische Lymphknotenentfernung</i>

## Medizinische Leistungsangebote

6	Gynäkologische Chirurgie <i>Inklusive großer onkologischer Operationen</i>
7	Inkontinenzchirurgie <i>laproskopisches Verfahren</i>
8	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
9	Betreuung von Risikoschwangerschaften <i>im Einzelfall fetale 3-D-Sonographie</i>
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
11	Geburtshilfliche Operationen
12	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
13	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
14	Spezialsprechstunde <i>Doppler (Ultraschall)untersuchung von Schwangeren, Geburtshilfliche Sprechstunde, Dysplasiesprechstunde (Gebärmutterhalskrebs), Beckenbodensprechstunde, Brustsprechstunde, Urogynäkologie</i>
15	Neugeborenencreening
16	Ambulante Entbindung

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

Vollstationäre Fallzahl:	1974
Teilstationäre Fallzahl:	0

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

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	645
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	266
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	97
4	O70	Dammriss unter der Geburt	92
5	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	87
6	O42	Vorzeitiger Blasensprung	56
7	N81	Genitalprolaps bei der Frau	51
8	O48	Übertragene Schwangerschaft	42
9	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	32
10	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	31

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	684
2	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	361
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	331

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	225
5	5-749	Andere Sectio caesarea	202
6	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	126
7	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	77
8	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	74
9	5-728	Vakuumentbindung	73
10	3-100	Mammographie	66

## B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### 1 Ambulanz im Rahmen von DMP

Ambulanz im Rahmen von DMP

### 2 Vor- und nachstationäre Leistungen

Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

### 3 Privatambulanz

Privatambulanz

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-[6].11 Personelle Ausstattung

### B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 10,70 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	10,70	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	10,70
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	184,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 4,45

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	4,45	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	4,45
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	443,6

### B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

### B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1	Notfallmedizin
---	----------------

### B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 7,25

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	7,25	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	7,25
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	272,3

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

Gesamt: 7,73

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	7,73	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	7,73
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	255,4

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

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 1,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 1974,0

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

Gesamt: 1,67

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,67	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 1,67
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 1182,0

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

Gesamt: 0,63

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,63	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,63
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 3133,3

### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 7,43

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 7,43	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 7,43
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 265,7

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

Gesamt: 2,10

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,10	<b>Ohne:</b> 0,00



Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b>	<u>2,10</u>
			<b>Fälle je</b>	<u>940,0</u>
			<b>Anzahl:</b>	<u></u>

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

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

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

Zusatzqualifikationen	
1	Entlassungsmanagement
2	Kontinenzmanagement
3	Qualitätsmanagement
4	Schmerzmanagement
5	Wundmanagement

## B-[7] Allgemeine Psychiatrie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

### B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2900) Allgemeine Psychiatrie

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

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

Name/Funktion:	C. Hilper, Chefärztin
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179939
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

### 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 psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
3	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
4	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
5	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
6	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
7	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

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

Vollstationäre Fallzahl:	720
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	230
2	F20	Schizophrenie	101
3	F32	Depressive Episode	51
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	49
5	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	37
6	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	31
7	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	27
8	F33	Rezidivierende depressive Störung	27
9	F25	Schizoaffektive Störungen	24
10	F31	Bipolare affektive Störung	23

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	2142
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	656
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	537
4	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	369
5	9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	341
6	9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	272
7	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	161
8	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	113
9	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	111
10	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	108

## B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	<b>Psychiatrische Institutsambulanz</b>
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

entfällt

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

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

## B-[7].11 Personelle Ausstattung

### B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 11,25 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 11,25	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 11,25
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 64,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 2,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 360,0

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

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Psychotherapie - fachgebunden -

## B-[7].11.2 Pflegepersonal

### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 15,87

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 15,87	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 15,87
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 45,4

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

Gesamt: 2,75

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,75	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 2,75
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 261,8

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

Gesamt: 1,25

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,25	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 1,25
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 576,0

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

Gesamt: 2,30

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,30	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 2,30
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 313,0

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

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	
1	Leitung einer Station / eines Bereiches
2	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

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

Zusatzqualifikationen	
1	Entlassungsmanagement

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

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 1,30

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,30	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,30
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	553,8

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt: 0,23

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	0,23	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	0,23
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	3130,4

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,00	<b>Ohne:</b>	0,00
	<b>Ambulant:</b>	0,00	<b>Stationär:</b>	1,00
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	720,0

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt: 1,75

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	1,75	<b>Ohne:</b>	0,00

Versorgungsform:

---

**Ambulant:** 0,00

---

**Stationär:** 1,75

**Fälle je** 411,4

**Anzahl:**

## B-[8] Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin

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

Abteilungsart:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
Straße:	Am Runden Berge
Hausnummer:	3
PLZ:	21502
Ort:	Geesthacht
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

### B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(3700) Sonstige Fachabt.

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

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

Name/Funktion:	Dr. med. T. Rath, Chefarzt
Telefon:	04152 1790
Fax:	04152 179578
E-Mail:	info@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Am Runden Berge 3
PLZ/Ort:	21502 Geesthacht

### 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	Narkose, Intensivmedizin und postoperative Schmerztherapie

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0



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

entfällt

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

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

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 11,85 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 11,85	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 11,85
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 6,40

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 6,40	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 6,40
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Anzahl in Personen: 0  
Fälle je Anzahl: 0,0

### B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	Anästhesiologie

### B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatz-Weiterbildung	
1	Intensivmedizin

---

### Zusatz-Weiterbildung

---

2	Notfallmedizin
3	Spezielle Schmerztherapie

---

## B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

---

38,50

---

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

Gesamt: 31,23

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>31,23</u>	<b>Ohne:</b>	<u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b>	<u>31,23</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>0,0</u>

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

Gesamt: 1,00

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>1,00</u>	<b>Ohne:</b>	<u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b>	<u>1,00</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>0,0</u>

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 1,25

Beschäftigungs- verhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>1,25</u>	<b>Ohne:</b>	<u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b>	<u>1,25</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b>	<u>0,0</u>

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

---

### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

---

1	Intensiv- und Anästhesiepflege
2	Leitung einer Station / eines Bereiches

---

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

Zusatzqualifikationen	
1	Ernährungsmanagement
2	Kinästhetik
3	Qualitätsmanagement
4	Schmerzmanagement
5	Wundmanagement

## B-[9] Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Schwarzenbek

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Schwarzenbek
Straße:	Körnerplatz
Hausnummer:	6
PLZ:	21493
Ort:	Schwarzenbek
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

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

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2960) Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze)

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

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

Name/Funktion:	C. Hilper, Chefärztin
Telefon:	04151 894546
Fax:	04151 7641
E-Mail:	tk@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Körnerplatz 6
PLZ/Ort:	21493 Schwarzenbek

#### 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	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
2	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
3	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
4	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
5	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
6	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
7	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

---

## Medizinische Leistungsangebote

---

8 Psychiatrische Tagesklinik

---

### B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

---

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	80

---

### B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

---

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	724
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	83
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	78
4	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	6
5	9-641	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	4
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	4
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4

---

### B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

---

1 psychiatrische Institutsambulanz

---

Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

---

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

trifft nicht zu

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

---

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

---

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

### B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 1,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,50 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,50  
**Fälle je Anzahl:** 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,00

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

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

### B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Psychotherapie - fachgebunden -

2 Suchtmedizinische Grundversorgung

### B-[9].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 2,75

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,75 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>2,75</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

#### Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0  
Fälle je Anzahl: 0,0

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

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

#### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1 Leitung einer Station / eines Bereiches



## B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

### Zusatzqualifikationen

1 Entlassungsmanagement

## B-[9].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt: 0,56

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,56	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,56	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	0,00	
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u> <b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

## B-[10] Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Mölln

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Psychiatrie/ Tagesklinik Mölln
Straße:	Wasserkrüger Weg
Hausnummer:	7
PLZ:	23879
Ort:	Mölln
URL:	<a href="http://www.johanniter-krankenhaus.de">http://www.johanniter-krankenhaus.de</a>

#### B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel	
1	(2960) Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze)

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

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

Name/Funktion:	C. Hilper, Chefärztin
Telefon:	04542 9889990
Fax:	04542 9889991
E-Mail:	tkm@johanniter-krankenhaus.de
Adresse:	Wasserkrüger Weg 7
PLZ/Ort:	23879 Mölln

#### 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	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
2	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
3	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
4	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
5	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
6	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
7	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

---

## Medizinische Leistungsangebote

---

8 Psychiatrische Tagesklinik

---

### B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

---

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	117

---

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

---

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	959
2	9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	137
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	129
4	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	9
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	< 4
6	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4

---

### B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

---

1 psychiatrische Institutsambulanz

---

Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

---

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

trifft nicht zu

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

---

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

---

## B-[10].11 Personelle Ausstattung

### B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt: 1,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 40,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,50 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00 **Stationär:** 1,50  
**Fälle je Anzahl:** 0,0

#### - davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt: 0,50

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

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

### B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#### Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

1 Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#### Zusatz-Weiterbildung

1 Psychotherapie - fachgebunden -

2 Suchtmedizinische Grundversorgung

### B-[10].11.2 Pflegepersonal

#### Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,50

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

Gesamt: 2,35

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,35 **Ohne:** 0,00

Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>2,35</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> <u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> <u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
		<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00 <b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

#### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00 <b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

#### Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0  
Fälle je Anzahl: 0,0

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

Gesamt: 0,00

Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 0,00	<b>Ohne:</b> 0,00
Versorgungsform:	<b>Ambulant:</b> 0,00	<b>Stationär:</b> 0,00 <b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0

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

##### Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

1 Leitung einer Station / eines Bereiches

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

##### Zusatzqualifikationen

1 Entlassungsmanagement

2 Ernährungsmanagement

3 Geriatrie

4 Kinästhetik

## B-[10].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Gesamt:	0,19		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,19</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,19</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

### Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

### Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>

### Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3, Nr. 3 Psychotherapeutengesetz - PsychThG)

Gesamt:	0,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b>	<u>0,00</u>	<b>Ohne:</b> <u>0,00</u>
	<b>Ambulant:</b>	<u>0,00</u>	<b>Stationär:</b> <u>0,00</u>
Versorgungsform:			<b>Fälle je Anzahl:</b> <u>0,0</u>



### Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Gesamt:	2,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,00	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 2,00	<b>Stationär:</b> 0,00	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0	

### Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Gesamt:	2,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 2,00	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 2,00	<b>Stationär:</b> 0,00	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0	

### Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Gesamt:	1,00		
Beschäftigungsverhältnis:	<b>Mit:</b> 1,00	<b>Ohne:</b> 0,00	
	<b>Ambulant:</b> 1,00	<b>Stationär:</b> 0,00	
Versorgungsform:		<b>Fälle je Anzahl:</b> 0,0	

## C Qualitätssicherung

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

### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
1	Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	19	100
2	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation (09/3)	Anzahl Berichte mit Fallzahl- Datenschutz: 1	Gesamtbericht mit Datenschutz
3	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	Anzahl Berichte mit Fallzahl- Datenschutz: 1	Gesamtbericht mit Datenschutz
4	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	Anzahl Berichte mit Fallzahl- Datenschutz: 1	Gesamtbericht mit Datenschutz
5	Karotis-Revaskularisation (10/2)	Anzahl Berichte mit Fallzahl- Datenschutz: 1	Gesamtbericht mit Datenschutz
6	Gynäkologische Operationen (15/1)	122	100
7	Geburtshilfe (16/1)	710	100
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	46	100
9	Mammachirurgie (18/1)	96	100
10	Dekubitusprophylaxe (DEK)	171	100
11	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	99	100
12	Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	98	100
13	Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	Anzahl Berichte mit Fallzahl- Datenschutz: 1	Gesamtbericht mit Datenschutz
14	Neonatologie (sog. Neonatalerhebung) (NEO)	6	100
15	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	304	100

### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

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

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

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

<b>1 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>	
Kennzahl-ID	<b>2194</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 3,58 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,05 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,03
Grundgesamtheit	24
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>2 Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>	
Kennzahl-ID	<b>2195</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 47,42 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 6,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,09 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,08
Grundgesamtheit	24
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 3 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen

Kennzahl-ID	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 9,27 %
-------------------	--------------

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,94 % - 1,06 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,34
Grundgesamtheit	18

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 4 Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln

Kennzahl-ID	<b>52139</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	58,9 % - 96,65 %
-------------------	------------------

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	88,63 % - 89,04 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 5 Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen

Kennzahl-ID	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	66,69 % - 88,84 %
-------------------	-------------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,37 % - 95,52 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	58

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U33</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 6 Sondendislokation oder -dysfunktion

Kennzahl-ID	<b>52311</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 18,53 %
-------------------	---------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	1,56 % - 1,74 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

## Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 7 Leitlinienkonforme Systemwahl

Kennzahl-ID	<b>54140</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	72,88 % - 100 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,5 % - 98,68 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

## Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 8 Systeme 1. Wahl

Kennzahl-ID	<b>54141</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	52,69 % - 93,75 %
-------------------	-------------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,67 % - 96,93 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

## 9 Systeme 2. Wahl

Kennzahl-ID	<b>54142</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,08 % - 0,13 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

## 10 Systeme 3. Wahl

Kennzahl-ID	<b>54143</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 10,00 %
Vertrauensbereich	1,59 % - 1,78 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 11 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt

Kennzahl-ID	<b>101800</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 1,61 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,86 % - 0,89 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,97
Grundgesamtheit	18
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 12 Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)

Kennzahl-ID	<b>101801</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,12 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>H20</b> - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



### 13 Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden

Kennzahl-ID	<b>101802</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	81,47 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	56,14 % - 56,85 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

### 14 Leitlinienkonforme Indikation

Kennzahl-ID	<b>101803</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	65,56 % - 98,91 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,37 % - 93,72 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>H20</b> - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 15 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen

Kennzahl-ID	<b>51404</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,75 % - 1,01 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 16 Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden

Kennzahl-ID	<b>52315</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,64 % - 1,06 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 17 Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)

Kennzahl-ID	<b>121800</b>
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,10 %
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,2 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 18 Leitlinienkonforme Systemwahl

Kennzahl-ID	<b>50005</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,91 % - 97,35 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 19 Leitlinienkonforme Indikation

Kennzahl-ID	<b>50055</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	89,35 % - 90,15 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 20 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen

Kennzahl-ID	<b>51186</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,71 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,8 % - 1,12 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
--	---------------

---

## 21 Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln

---

Kennzahl-ID	<b>52131</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

---

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

---

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	91,33 % - 91,94 %

### Fallzahl

---

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

---

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

---

## 22 Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen

---

Kennzahl-ID	<b>52316</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

---

Vertrauensbereich	71,51 % - 100 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

---

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,14 % - 96,41 %

### Fallzahl

---

Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

---

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 23 Sondendislokation oder -dysfunktion

Kennzahl-ID	<b>52325</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,78 % - 1,03 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 24 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Fällen mit erhöhtem Dosis-Flächen-Produkt

Kennzahl-ID	<b>131801</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,76 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,89 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 25 Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)

Kennzahl-ID	<b>131802</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,50 %
Vertrauensbereich	0,77 % - 1,02 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 26 Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden

Kennzahl-ID	<b>131803</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	57,74 % - 59,07 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

## 27 Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden

Kennzahl-ID	<b>52321</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,69 % - 98,87 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 28 Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)

Kennzahl-ID	<b>141800</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,80 %
Vertrauensbereich	0,21 % - 0,44 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
---------------------------------------	--



Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

### Kommentar / Erläuterung

Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
------------------	--

## 29 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen

Kennzahl-ID	<b>51196</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,37 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,32 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 30 Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden

Kennzahl-ID	<b>52324</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,37 % - 0,74 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 31 Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)

Kennzahl-ID	<b>151800</b>
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,90 %
Vertrauensbereich	1,26 % - 1,8 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 32 Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Kennzahl-ID	<b>603</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
--------------------	----

Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,9 % - 99,22 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 33 Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch

Kennzahl-ID	<b>604</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,57 % - 99,8 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 34 Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch

Kennzahl-ID	<b>605</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—

Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,09 % - 1,49 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### 35 **Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch**

Kennzahl-ID	<b>606</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,8 % - 4,56 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

### 36 **Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch**

Kennzahl-ID	<b>11704</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,12 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 37 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch

Kennzahl-ID	<b>11724</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,85 % - 1,05 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### 38 Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt

Kennzahl-ID	<b>51437</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,83 % - 98,76 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

#### Kommentar / Erläuterung

Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
<b>39 Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>	
Kennzahl-ID	<b>51443</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,5 % - 99,36 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
<b>40 Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt</b>	
Kennzahl-ID	<b>51445</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,41 % - 2,5 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

<b>41 Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt</b>	
Kennzahl-ID	<b>51448</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,89 % - 5,07 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

<b>42 Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>	
Kennzahl-ID	<b>51859</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,51 % - 3,21 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

<b>43 Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>	
Kennzahl-ID	<b>51860</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1

Vertrauensbereich	2,77 % - 4,33 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

#### 44 **Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**

Kennzahl-ID	<b>51865</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,27 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

#### 45 **Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt**

Kennzahl-ID	<b>51873</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,17 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

#### Kommentar / Erläuterung

Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
------------------	--

### 46 Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation

Kennzahl-ID	<b>52240</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	5,74 % - 14,41 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

#### Kommentar / Erläuterung

Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
------------------	--

### 47 Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit

Kennzahl-ID	<b>161800</b>
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	2,3 % - 4,94 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
---------------------------------------	--

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
--	----------------------------------

### Kommentar / Erläuterung

Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
------------------	--

## 48 Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre

Kennzahl-ID	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	46,84 % - 90,38 %
-------------------	-------------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 75,00 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	88,06 % - 88,69 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
---------------------------------------	---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
--	---------------

## 49 Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund

Kennzahl-ID	<b>10211</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich	7,45 % - 8,27 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 50 Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung

Kennzahl-ID	<b>12874</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 8,48 %
-------------------	--------------

### Bundesergebnis

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

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	26

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 51 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation

Kennzahl-ID	<b>51906</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 4,72 %
-------------------	--------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,18

Vertrauensbereich	0,91 % - 1,03 %
-------------------	-----------------

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,49
Grundgesamtheit	65

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 52 Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

Kennzahl-ID	<b>52283</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 6,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,71 % - 2,91 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 53 Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund

Kennzahl-ID	<b>60683</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	10,15 % - 12,6 %

---

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

**Kommentar / Erläuterung**

Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
------------------	--

---

**54 Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund**

Kennzahl-ID	<b>60684</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Vertrauensbereich	0 % - 52,18 %
-------------------	---------------

**Bundesergebnis**

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	12,39 % - 14,43 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5

---

**55 Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**

Kennzahl-ID	<b>60685</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

Vertrauensbereich	0 % - 16,84 %
-------------------	---------------

**Bundesergebnis**

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	1 % - 1,19 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	20

**Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen**

---

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 56 **Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**

Kennzahl-ID	<b>60686</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 45,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	18,95 % - 20,25 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 57 **Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten**

Kennzahl-ID	<b>318</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,99 % - 97,4 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
------------------------	---------------

Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U33</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 58 **Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**

Kennzahl-ID	<b>321</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,23 % - 1,73 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	675

## 59 **Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen**

Kennzahl-ID	<b>330</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,05 % - 97,76 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 60 E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten

Kennzahl-ID	<b>1058</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,44 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 61 Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung

Kennzahl-ID	<b>50045</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	96,18 % - 99,67 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	99,05 % - 99,12 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	145
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	147
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

↻ unverändert

## 62 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

Kennzahl-ID	<b>51397</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	1,5 % - 8,15 %
-------------------	----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,06 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	1,43
Grundgesamtheit	675

## 63 Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen

Kennzahl-ID	<b>51803</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	2,83 % - 6,03 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,09 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	4,53
Grundgesamtheit	677

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>S91</b> - Sonstiges: Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 64 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

Kennzahl-ID	<b>51831</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 49,9 %
-------------------	--------------

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,86 % - 1,07 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,07
Grundgesamtheit	21

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

### 65 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten

Kennzahl-ID	<b>52249</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0,68 % - 0,9 %
-------------------	----------------

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 1,24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	147
Erwartete Ereignisse	187,44
Grundgesamtheit	702

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

### 66 Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten

Kennzahl-ID	<b>181800</b>
Leistungsbereich	Geburtshilfe

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 4,12 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,82 % - 0,96 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,93
Grundgesamtheit	560
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 67 Präoperative Verweildauer

Kennzahl-ID	<b>54030</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	3,54 % - 23,55 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	12,48 % - 13,03 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	46
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

68

### Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung

Kennzahl-ID	<b>54033</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0,82 % - 2,2 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,99 % - 1,03 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	7,02
Grundgesamtheit	31
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

69

### Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur

Kennzahl-ID	<b>54042</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,97 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 70 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen

Kennzahl-ID	<b>54046</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,93 % - 1 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

## 71 Sturzprophylaxe

Kennzahl-ID	<b>54050</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	87,6 % - 100 %
-------------------	----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,85 % - 97,15 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	42
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	43

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 72 Primäre Axilladisektion bei DCIS

Kennzahl-ID	<b>2163</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 36,9 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,06 % - 0,22 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	5
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 73 Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie

Kennzahl-ID	<b>50719</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 6,33 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,35 % - 5,48 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>H20</b> - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>74 Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation</b>	
Kennzahl-ID	<b>51370</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 13,55 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,16 % - 3,46 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>75 Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung</b>	
Kennzahl-ID	<b>51846</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	92,18 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,56 % - 97,78 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	70
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 76 Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie

Kennzahl-ID	<b>51847</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	82,18 % - 100 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,74 % - 97,11 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	29

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 77 HER2-Positivitätsrate

Kennzahl-ID	<b>52268</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	5,7 % - 23,83 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich	12,71 % - 13,22 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	62

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen



Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N02</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 78 **Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung**

Kennzahl-ID	<b>52279</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	93,8 % - 100 %
-------------------	----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,68 % - 98,94 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	36

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 79 **Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung**

Kennzahl-ID	<b>52330</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	79,43 % - 100 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,33 % - 99,54 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	10

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 80 Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS

Kennzahl-ID	<b>211800</b>
Leistungsbereich	Mammachirurgie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	88,59 % - 100 %
-------------------	-----------------

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,65 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	98,93 % - 99,09 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	47

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### 81 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/ Kategorie 1)

Kennzahl-ID	<b>52009</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	1,07 % - 1,88 %
-------------------	-----------------

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	48
------------------------	----

Erwartete Ereignisse	33,81
Grundgesamtheit	8939
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 82 **Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4**

Kennzahl-ID	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 0,04 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0 % - 0,01 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8939
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 83 **Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2**

Kennzahl-ID	<b>52326</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,62 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,3 % - 0,31 %
<b>Fallzahl</b>	

Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8939

#### 84 **Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3**

Kennzahl-ID	<b>521801</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,16 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,05 % - 0,06 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8939

#### 85 **Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüft-Endoprothesenwechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf**

Kennzahl-ID	<b>10271</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,83 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,05 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 86 Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation

Kennzahl-ID	<b>54001</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	81,47 % - 100 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,53 % - 97,67 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 87 Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

Kennzahl-ID	<b>54002</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	93,46 % - 94,13 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

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

---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
--	---------------

---

## 88 Präoperative Verweildauer

---

Kennzahl-ID	<b>54003</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

---

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

---

Vertrauensbereich	8,08 % - 25,02 %
-------------------	------------------

---

### Bundesergebnis

---

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	12,35 % - 12,89 %

---

### Fallzahl

---

Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	79

---

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

---

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
---------------------------------------	---

---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
--	---------------

---

## 89 Sturzprophylaxe

---

Kennzahl-ID	<b>54004</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

---

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

---

Vertrauensbereich	95,98 % - 100 %
-------------------	-----------------

---

### Bundesergebnis

---

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,8 % - 96,96 %

---

### Fallzahl

---

Beobachtete Ereignisse	90
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	90

---

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

---

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

---

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

↻ unverändert

## 90 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung

Kennzahl-ID	<b>54012</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0,92 % - 2,22 %

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,94 % - 0,98 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	10,25
Grundgesamtheit	75

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 91 Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

Kennzahl-ID	<b>54013</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich 0 % - 23,16 %

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,04 % - 0,06 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	14

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

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

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

↻ unverändert

## 92 **Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit allgemeinen Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer Hüftgelenknahen Femurfraktur**

Kennzahl-ID

**54015**

Leistungsbereich

Hüftendoprothesenversorgung

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

QSKH

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich

0,29 % - 1,29 %

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt

-1

Referenzbereich (bundesweit)

≤ 2,07 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich

0,95 % - 1 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

6

Erwartete Ereignisse

9,55

Grundgesamtheit

80

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

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

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

↻ unverändert

## 93 **Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**

Kennzahl-ID

**54016**

Leistungsbereich

Hüftendoprothesenversorgung

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

QSKH

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich

0 % - 18,53 %

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt

-1

Referenzbereich (bundesweit)

≤ 5,59 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich

1,4 % - 1,51 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

0

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

18



### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 94 Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

Kennzahl-ID	<b>54017</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 17,60 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,99 % - 6,71 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 95 Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur

Kennzahl-ID	<b>54018</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 11,06 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,29 % - 4,63 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 96 Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation

Kennzahl-ID	<b>54019</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	0 % - 18,53 %
-------------------	---------------

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 7,45 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,26 % - 2,4 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	18

#### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

### 97 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an spezifischen Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel

Kennzahl-ID	<b>54120</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,25 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich	0,99 % - 1,07 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>H20</b> - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**98 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**

Kennzahl-ID	<b>191914</b>
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 0,7 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,02 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,2
Grundgesamtheit	80

**99 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahl-ID	<b>50050</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,08 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	

Kommentar extern

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

**100 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahl-ID	<b>50052</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

**Bundesergebnis**

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,07 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

**Kommentar / Erläuterung**

Kommentar extern

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

**101 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahl-ID	<b>50053</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

**Bundesergebnis**

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,08 %

**Fallzahl**

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

**Kommentar / Erläuterung**

Kommentar extern

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

**102 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahl-ID	<b>50060</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,06 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

## 103 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)

Kennzahl-ID	<b>50062</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,84 % - 0,95 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 104 Durchführung eines Hörtests

Kennzahl-ID	<b>50063</b>
Leistungsbereich	Neonatologie

Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,98 % - 98,15 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>105 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C</b>	
Kennzahl-ID	<b>50069</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,86 % - 1,02 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

106

### Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C

Kennzahl-ID	<b>50074</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Vertrauensbereich	0 % - 13,31 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,08 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Grundgesamtheit	4
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

### 107 Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Kennzahl-ID	<b>51070</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,41 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U31</b> - Bewertung nach Strukturierter Dialog als qualitativ unauffällig: Besondere klinische Situation

**108 Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahl-ID	<b>51076</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,93 % - 3,61 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

**109 Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahl-ID	<b>51078</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,87 % - 3,75 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

**110 Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)**

Kennzahl-ID	<b>51079</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Bundesergebnis</b>	



Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	5,15 % - 6,19 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
<b>Kommentar / Erläuterung</b>	
Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

### 111 Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Kennzahl-ID	<b>51832</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	3,68 % - 4,43 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### 112 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)

Kennzahl-ID	<b>51837</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
<b>Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses</b>	
Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,11 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### 113 Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen

Kennzahl-ID	<b>51838</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,49 % - 1,97 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### 114 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen

Kennzahl-ID	<b>51843</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

#### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,69 % - 0,91 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### 115 Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung

Kennzahl-ID	<b>51901</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Ergebnis (Einheit)	—
Vertrauensbereich	—

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,08 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,03 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U33</b> - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## 116 Zunahme des Kopfumfangs

Kennzahl-ID	<b>52262</b>
Leistungsbereich	Neonatologie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 22,38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	9,43 % - 10,38 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>N01</b> - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

### Kommentar / Erläuterung

Kommentar extern	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
------------------	--

## 117 Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie

Kennzahl-ID	<b>2005</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	97,12 % - 99,82 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,54 % - 98,63 %
<b>Fallzahl</b>	
Beobachtete Ereignisse	301
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	304
<b>Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen</b>	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

### 118 Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)

Kennzahl-ID	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	97,08 % - 99,81 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	98,59 % - 98,68 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	297
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	300

### 119 Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)

Kennzahl-ID	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

#### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	39,76 % - 100 %
<b>Bundesergebnis</b>	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,92 % - 97,62 %

#### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	4
------------------------	---

Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4

## 120 Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme

Kennzahl-ID	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	96,86 % - 99,8 %
-------------------	------------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,17 % - 95,35 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	276
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	279

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 121 Frühmobilisation nach Aufnahme

Kennzahl-ID	<b>2013</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	84,37 % - 93,53 %
-------------------	-------------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	94,11 % - 94,37 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	172
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	192

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

**U33** - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

↻ unverändert

## 122 Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

Kennzahl-ID

**2028**

Leistungsbereich

Ambulant erworbene Pneumonie

Art des Wertes

QI

Bezug zum Verfahren

QSKH

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich

97,99 % - 100 %

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt

-1

Referenzbereich (bundesweit)

≥ 95,00 %

Vertrauensbereich

95,94 % - 96,13 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

182

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

182

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr

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

Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

↻ unverändert

## 123 Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung

Kennzahl-ID

**2036**

Leistungsbereich

Ambulant erworbene Pneumonie

Art des Wertes

TKez

Bezug zum Verfahren

QSKH

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich

97,99 % - 100 %

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt

-1

Vertrauensbereich

98,51 % - 98,63 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse

182

Erwartete Ereignisse

-

Grundgesamtheit

182

## 124 Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme

Kennzahl-ID	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	98,13 % - 100 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,65 % - 96,79 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	301
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	302

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>R10</b> - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

## 125 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen

Kennzahl-ID	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

### Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses

Vertrauensbereich	1,47 % - 2,71 %
-------------------	-----------------

### Bundesergebnis

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 1,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1 %

### Fallzahl

Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	17,42
Grundgesamtheit	283

### Qualitative Bewertung des Krankenhauses durch die beauftragten Stellen

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	<b>U32</b> - Bewertung nach Strukturierter Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

---

**126 Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)**

---

Kennzahl-ID	<b>231900</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

---

**Rechnerisches Ergebnis des Krankenhauses**

---

Vertrauensbereich	13,93 % - 22,89 %
-------------------	-------------------

---

**Bundesergebnis**

---

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	12,76 % - 13,02 %

---

**Fallzahl**

---

Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	304

---

\*gemäß "Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung" vom 18. März 2013, siehe [www.sgg.de](http://www.sgg.de)



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

Trifft nicht zu

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

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

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

trifft nicht zu

### Disease Management Programm

- |   |            |
|---|------------|
| 1 | Brustkrebs |
|---|------------|

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

Trifft nicht zu

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:	jährlich
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_5.2_2019
Referenzbereiche:	Es wird mit dem Bundesreferenzwert verglichen.
Vergleichswerte:	Es wird ein Erwartungswert berechnet.
Quellenangabe:	<a href="http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/wir-uber-uns/mitgliedskliniken/">http://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/wir-uber-uns/mitgliedskliniken/</a>

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

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

## 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):	32
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	31
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	31

---

\* 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](http://www.g-ba.de)).

# Die stationären Einrichtungen



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