



## Qualitätsbericht 2015

# St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2015

## Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

wir möchten Ihnen mit diesem Qualitätsbericht einen Einblick in unsere Arbeit und einen Überblick über unser Leistungskonzept geben.

Das St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr bietet mit insgesamt 367 Betten in neun Fachabteilungen ein breites Angebot in der Grund- und Regelversorgung sowie spezielle zusätzliche Kompetenzfelder. Dazu gehören die Fachabteilungen Innere Medizin (Gastroenterologie, Onkologie, Palliativmedizin, Kardiologie, Nephrologie und Dialyse), Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie, Belegorthopädie, Psychiatrie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie Radiologie.

Jahr für Jahr werden rund 37.000 stationäre und ambulante Patienten in den Kliniken behandelt. Das frei gemeinnützige Akutkrankenhaus verfügt über ein abgestimmtes Angebot an Fachabteilungen, Belegärzten sowie Kooperationen im ambulanten und stationären Bereich. Dabei werden die Stärken eines selbstständig wirtschaftenden Hauses innerhalb des starken Verbundes der Contilia Gruppe genutzt.

Ob im Leitbild, der Patientenorientierung oder in der Kultur der Zusammenarbeit – das St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr folgt seit über 125 Jahren christlichen Grundsätzen, die von Patienten, Mitarbeitern und Kooperationspartnern sehr geschätzt werden.

### Spezialisten arbeiten eng zusammen

Das Wohlbefinden steht im Vordergrund: Das christliche Krankenhaus setzt auf eine umfassende und fachübergreifende Betreuung der Patienten. Deshalb sind spezielle Kompetenzzentren gegründet worden, die das Fachwissen von Experten bündeln sowie den Patienten mit seiner Erkrankung in den Mittelpunkt der medizinischen und pflegerischen Behandlung stellen. Neben der Grund- und Regelversorgung verfügt das St. Marien-Hospital über ein zertifiziertes Endoprothetikzentrum sowie über ein Diabeteszentrum, das nach der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) ebenfalls zertifiziert ist.

Unter einem Dach, aus einer Hand: Durch kurze Wege im Haus sowie durchdachte Arbeitsabläufe können die einzelnen Fachabteilungen eng miteinander kooperieren und „gemeinsam handeln“. Auf diese Weise lassen sich unnötige Doppeluntersuchungen vermeiden. Zugleich werden Diagnose und Therapie optimal aufeinander abgestimmt.

### Qualitätssicherung zum Wohle der Patienten

Die Qualität der Behandlung und das Wohlbefinden der Patienten und Mitarbeiter ist ein Anliegen mit langer Tradition im St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr, das als frei gemeinnütziges Akutkrankenhaus der erweiterten Grund- und Regelversorgung in vielen Fachbereichen eine hohe Spezialisierung aufweist. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Professionalisierung der Qualitätssicherung – verbunden mit ständig steigenden Anforderungen – gibt es vor Ort eine Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement. Durch die Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte werden regelmäßig qualitätssichernde Maßnahmen initiiert und begleitet. Dazu gehören unter anderem die Koordination und Optimierung von Abläufen (z.B. bei der Untersuchung und Behandlung von Patienten) sowie die Erfassung der Zufriedenheit durch eine gezielte Befragung und die individuellen Rückmeldungen der Patienten. Rundum gut versorgt infolge eines umfangreichen Netzwerks mit niedergelassenen Ärzten sowie der Kooperation mit der radiologischen Fachabteilung dem Universitätsklinikum Essen im eigenen Haus greifen Diagnostik und Therapie nahtlos ineinander. Die High-

Tech-Geräteausstattung ermöglicht neben fast jeder ambulanten und stationären Diagnostik auch ein großes interventionelles sowie therapeutisches Leistungsspektrum. Außerdem ist es dank voll digitaler Röntgenbilder und schnellem Datentransfer möglich, Befunde zeitgleich von mehreren Spezialisten begutachten zu lassen. Während Medizin und Pflege vom steten Fortschritt geprägt sind, geht es im St. Marien-Hospital darum, im Alltag eine hohe Qualität in der Versorgung aller Patienten zu gewährleisten. Mit Investitionen in Medizin, Pflege und Unterbringung entwickelt sich das Krankenhaus stetig weiter und baut die Spezialisierungen in ihren Fachbereichen konsequent aus. Dabei ist es das Ziel, eine moderne Medizin in einem patientenorientierten Umfeld anzubieten. Gleichzeitig ist es als konfessionelle Einrichtung bedeutsam, den seelischen und spirituellen Dimensionen des Krankseins sowie der Gesundheit Raum zu geben. Einfach nah, immer da: Zu den Vorzügen der Zentralen Patientenaufnahme gehören vor allem die schnelle Erreichbarkeit sowie die gut organisierte Aufnahme in angenehmer Atmosphäre. Neben der Zentralen Notaufnahme, die als erste Anlaufstelle rund um die Uhr zur Verfügung steht, sorgt im St. Marien-Hospital zusätzlich die kassenärztliche Notfallpraxis für die medizinische Versorgung der Patienten.

## Qualität und Transparenz

Seit 2014 ist das St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr Mitglied im Clinotel-Verbund, in dem inzwischen rund 50 Krankenhäuser unter dem Motto „Vom Besten lernen, zu den Besten gehören“ zusammen arbeiten. Neben einer umfangreichen Qualitätssicherung durch Routinedaten werden krankenhausesübergreifende Audits durchgeführt. Das Krankenhaus ist seit 2005 nach KTQ zertifiziert und wurde in den Jahren 2008, 2011 und 2014 erfolgreich rezertifiziert.

## Stark im Verbund

Das St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr ist eine Einrichtung der Contilia Gruppe – ein Unternehmensverbund im Gesundheitswesen mit den Bereichen Krankenhäuser, Senioreneinrichtungen, Gesundheitsservices sowie Aus- und Fortbildung. Es handelt sich um einen leistungsstarken gemeinnützigen Verbund, in dem sich über 4.500 Mitarbeiter für die Gesundheit und Pflege der Menschen im mittleren Ruhrgebiet einsetzen.

Der Verbund betreibt sechs Krankenhausstandorte mit insgesamt 1.400 Betten. Neben dem St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr gehören das Elisabeth-Krankenhaus Essen in Essen-Huttrop, das Geriatrie-Zentrum Haus Berge in Essen-Bergeborbeck, das St. Josef-Krankenhaus Kupferdreh, die Fachklinik Kamillushaus in Essen-Heidhausen und das Hattinger St. Elisabeth-Krankenhaus Niederwenigern dazu. Elf Senioreneinrichtungen zwischen Mülheim und Schwelm, stationäre wie ambulante Rehabilitationseinrichtungen, ambulante Pflegedienste sowie Einrichtungen für Kinder und Jugendliche runden das umfassende Versorgungsangebot ab.

Für die Erstellung dieses Qualitätsberichtes ist die Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte Nadine Meyer verantwortlich. Die Krankenhausleitung, vertreten durch Hubert Brams, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

  
Hubert Brams  
Geschäftsführer

# Inhaltsverzeichnis

## A – Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit .....	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	10
A-10 Gesamtfallzahlen .....	10
A-11 Personal des Krankenhauses .....	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	12
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	18

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

B-1 Klinik für Kardiologie und Angiologie .....	19
B-2 Klinik für Nephrologie und Dialyse .....	25
B-3 Klinik für Gastroenterologie und Onkologie .....	30
B-4 Belegklinik für Orthopädie .....	35
B-5 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie .....	41
B-6 Klinik für Radiologie .....	46
B-7 Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie .....	49
B-8 Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie .....	52
B-9 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie .....	59

## C – Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren) .....	64
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	88
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	88
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	88
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	88
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“) .....	88
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	88
Kontakt und Information .....	89
Impressum .....	90

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### ■ I. Angaben zum Krankenhaus:

IK-Nummern des Krankenhauses: 260510735  
Standortnummer des Krankenhauses: 99

Hausanschrift:  
St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr GmbH  
Kaiserstraße 50, 45468 Mülheim an der Ruhr  
Internet: <http://www.contilia.de>  
Postanschrift: Kaiserstraße 50, 45468 Mülheim an der Ruhr

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:  
Ärztlicher Direktor | Dr. med. Stephan Elenz  
Fon 0208 305-2202 | Fax 0208 305-2200  
[s.elenz@contilia.de](mailto:s.elenz@contilia.de)

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:  
Pflegedirektorin | Simone Sturm  
Fon 0208 305-2802 | Fax 0208 305-2800  
[s.sturm@contilia.de](mailto:s.sturm@contilia.de)

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:  
Geschäftsführer | Hubert Brams  
Fon 0208 305-2702 | Fax 0208 305-2700  
[h.brams@contilia.de](mailto:h.brams@contilia.de)

### ■ II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird:

IK-Nummer des berichtenden Standorts: 260510735  
Standortnummer des berichtenden Standorts: 01

Hausanschrift:  
St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr GmbH  
Kaiserstraße 50, 45468 Mülheim an der Ruhr  
Internet: <http://www.contilia.de>  
Postanschrift: Kaiserstraße 50, 45468 Mülheim an der Ruhr

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:  
Ärztlicher Direktor | Dr. med. Stephan Elenz  
Fon 0208 305-2202 | Fax 0208 305-2200  
[s.elenz@contilia.de](mailto:s.elenz@contilia.de)

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:  
Pflegedirektorin | Simone Sturm  
Fon 0208 305-2802 | Fax 0208 305-2800  
[s.sturm@contilia.de](mailto:s.sturm@contilia.de)

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:  
Geschäftsführer | Hubert Brams  
Fon 0208 305-2702 | Fax 0208 305-2700  
[h.brams@contilia.de](mailto:h.brams@contilia.de)

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:  
St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr GmbH

Art:  
freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:  
Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Familiale Pflege
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Prä- und Postoperative Atemgymnastik
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Sterbe- und Trauerbegleitung für Patienten sowie Angehörige. Ein Abschiedsraum steht zur Verfügung. Seelsorgerische und psychosoziale Beratung/Begleitung, ganz gleich zu welchen Kulturkreisen und Glaubensrichtungen die Angehörigen sowie die Patienten gehören. Palliativmedizin und Palliativpflege.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Bewegungstherapie, Tanztherapie
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Diabeteszentrum DDG
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Überleitungspflege: Vorbereitung der Entlassung in die häusliche Versorgungssituation, aber auch Antragstellung und Vermittlung in Pflegeeinrichtungen sowie stationäre Hospize.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bezugspflege
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Alle Kliniken (somatisch)
MP25	Massage	Alle Kliniken (somatisch), z.B. Akupunkturmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	In der Abteilung für physikalische Therapie bieten wir in allen medizinischen Fachbereichen die besten therapeutischen Möglichkeiten für eine erholsame Genesung wie z.B. Krankengymnastik, medizinische Bäder, Hydrotherapie, Kneippanwendungen, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät / med. Trainingstherapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrierte Bewegungstherapie. Zusätzlich psychoonkologische Beratung in den Kliniken, PIA
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Alle Kliniken (somatisch), in den Kliniken für Innere Medizin Osteoporosegymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management	Akutschmerzdienst perioperativ und bei chronischen Schmerzen stationärer Patienten aller Abteilungen.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angehörigengruppe, Teilnahme am Psychoseseminar
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung, autogenes Training
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeüberleitung, Demenzexperten, Wundexperten, Kardiologischer Fachassistent, Chirurgisch-Technischer Assistent

MP45	Stomatherapie/-beratung	In Kooperation mit einem angeschlossenen Sanitätshaus
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	In Kooperation mit einem angeschlossenen Sanitätshaus
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris durch Wundmanager
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Gütesiegel Selbsthilfefreundliches Krankenhaus, Orientierungsgruppe Psychiatrie, Beschäftigungstherapie, Zusammenarbeit mit sozialpsychiatrischem Dienst, sozialpsychiatrisches Zentrum, Übergangshaus, Langzeitheim, Tagesstätte, Berufsförderungswerk, Arbeitstrainingszentrum
MP56	Belastungstraining/-therapie/ Arbeitserprobung	z.B. Belastungstage
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/Konzentrationstraining	Im Rahmen von Veranstaltungen und einem Liaisondienst (Geriatric)
MP62	Snoezelen	Ruheraum/Entspannungsraum
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst ist im Palliativbereich tätig. Dazu gehört die psychosoziale Beratung von Patienten und ihren Angehörigen sowie die Vorbereitung der Entlassung in die häusliche Versorgungssituation. Auch die Antragstellung und Vermittlung in Pflegeeinrichtungen und stationäre Hospize zählt zu dem Aufgabengebiet.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Die monatliche Vortragsreihe "Aktuelle medizinische Stunde" bietet interessante Vorträge und Diskussionen zu wechselnden Gesundheitsthemen an. Zusätzliche Angebote wie Märchenkreis, Bürgerinformationsabende, Literaturcafé und Weihnachtschor gehören dazu.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanten Pflege/Kurzzeitpflege	Über den Sozialdienst ist ein breites Angebot zu Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflege und Kurzzeitpflege gewährleistet.
MP69	Eigenblutspende	Extern durch den DRK Blutspendedienst Breitscheid

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

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Z.B. Patientenbibliothek, Cafeteria, teilweise Aufenthaltsbereiche auf den Stationen, Fernsehraum und Teeküche für Patienten in der Klinik für Psychiatrie
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Kostenpflichtig möglich. Begleitpersonen von Kindern werden kostenlos untergebracht.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0 € pro Tag (max)		In allen Kliniken (somatisch) vorhanden. In der Psychiatrie steht den Patienten ein Fernsehraum zur Verfügung.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 € pro Tag (max)		

NM18	Telefon am Bett	1,50 € pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,15 € pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		Für Privatversicherte entfällt der Tagessatz.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Kleiderschränke sind mit einem abschließbaren Wertfach ausgestattet. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, Wertsachen im Tresor der Patientenaufnahme zu hinterlegen.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1,50 € pro Std. 6,00 € pro Tag		Es befinden sich ausreichend öffentliche Parkplätze in der näheren Umgebung.
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Die ehrenamtliche Krankenhaushilfe steht den Patienten und Besuchern unterstützend in verschiedenen Belangen zur Verfügung (z.B. Hilfestellung bei Besorgungen, Vorlesen, Begleiten etc.)
NM42	Seelsorge			Katholisch und evangelisch
NM48	Geldautomat			Ein Geldautomat der Sparkasse befindet sich neben dem Haupteingang.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Z.B. Aktuelle medizinische Stunde, Märchenkreis, Tanztherapie, Gedächtnistraining, Autogenes Training, Literaturcafé
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM65	Hotelleistungen			Für Wahlleistungspatienten stehen individuelle Angebote zur Verfügung (z.B. Blumen, Zeitungen, Sanitärartikel, individuelle Speisen und Getränke, Kühlschrank etc.)
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Vegetarische und Muslimische Ernährung		
NM67	Andachtsraum			Zusätzlich zum katholischen und evangelischen Andachts-/Gottesdienstraum verfügt das St. Marien-Hospital über einen muslimischen Gebetsraum.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Die ehrenamtliche Krankenhaushilfe steht den Patienten und Besuchern bei Bedarf zur Verfügung.
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Die ehrenamtliche Krankenhaushilfe steht den Patienten und Besuchern mit Hilfe in allen Belangen zur Verfügung.



BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Wird bei Bedarf angefordert
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Im Bereich der Gerontopsychiatrie wurde ein spezielles Konzept umgesetzt.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Ausgebildete Demenzexperten stehen vor Ort zur Verfügung.
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Im Bedarfsfall sofort über ein angeschlossenes Sanitätshaus verfügbar.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	bis 200 kg
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Im Bedarfsfall sofort über ein angeschlossenes Sanitätshaus verfügbar.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Im Bedarfsfall sofort über ein angeschlossenes Sanitätshaus verfügbar.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Im Bedarfsfall sofort über ein angeschlossenes Sanitätshaus verfügbar.
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### ■ A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/ Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Universität Duisburg-Essen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	In allen Kliniken Betreuung von Famulanten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie Universitätsklinik Essen, Universität Duisburg-Essen, Demenzzentrum Ruhr, Universität Münster, Universitätsklinik Hamburg Eppendorf; Familiäre Pflege Universität Bielefeld
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Klinik für Kardiologie mit Universität Duisburg-Essen

### ■ A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/ Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	75 Ausbildungsplätze in der Contilia Akademie

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

367 Betten

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	10399
Teilstationäre Fallzahl:	1056
Ambulante Fallzahl:	0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### ■ A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	74,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	69,73
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	4,5
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	74,23

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	49,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	45,26
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	4,5
Ambulante Versorgung:	8,93
Stationäre Versorgung	49,76

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):	Anzahl
Anzahl Personen	3

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	5,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,5
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	5,25

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	4,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,5
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	4,25

### ■ A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	144,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	144,41
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	144,41

davon ohne Fachabteilungszuordnung:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	5,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	5,66
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	5,66

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	19,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	19,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	19,65

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	0,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0,83
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	0,83

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

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

Diplom Psychologen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	3,85

Psychologische Psychotherapeuten:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	1

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2

Ergotherapeuten:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2,1

Sozialpädagogen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,88
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2,88

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/-Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,98	1,98	0	0	1,98	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	2,1	2,1	0	0	2,1	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,5	0,5	0	0	0,5	
SP23	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	3,85	3,85	0	0	3,85	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,56	1,56	0	0	1,56	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	2,88	2,88	0	0	2,88	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	6,5	6,5	0	0	6,5	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### ■ A-12.1 Qualitätsmanagement:

#### ■ A-12.1.1 Verantwortliche Person

Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte | Nadine Meyer  
 Fon 0208 305-42184 | Fax 0208 305-2700 | n.meyer@contilia.de

#### ■ A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Facility Management, Unternehmenskommunikation, Qualitäts- und Risikomanagement	wöchentlich

■ A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

■ A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--	--

■ A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement	Geschäftsführung, Unternehmensentwicklung, Qualitäts- und Risikomanagement	quartalsweise

■ A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
RM03	Mitarbeiterbefragungen
RM04	Klinisches Notfallmanagement
RM05	Schmerzmanagement
RM06	Sturzprophylaxe
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung
RM18	Entlassungsmanagement

■ A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	quartalsweise	In 2015 wurden insgesamt 44 CIRS-Meldungen bearbeitet. Die Ableitung von Maßnahmen sowie die Umsetzung liegt bei den Führungskräften der betroffenen Abteilungen mit Unterstützung der Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragten.

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlersystem:
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem

■ A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Ja	quartalsweise

Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF00	Sonstiges: Ein einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem existiert in den Verbundhäusern der Contilia (St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr, Elisabeth-Krankenhaus Essen, Krankenhäuser der Katholischen Kliniken Ruhrhalbinsel)

■ A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

■ A-12.3.1 Hygienepersonal:

	Anzahl
Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	8
Hygienefachkräfte (HFK):	2
Hygienebeauftragte in der Pflege:	24

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet: **ja**  
 Tagungsfrequenz der Hygienekommission: **jährlich**

Vorsitzender der Hygienekommission:

Leitender Hygieniker | Dr. med. Christian Zinn  
 Fon 06132 781-496 | Fax 06132 781-373 | christian.zinn@bioscientia.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?	ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion:	ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:	ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:	ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:	
- sterile Handschuhe:	ja
- steriler Kittel:	ja
- Kopfhaube:	ja
- Mund-Nasen-Schutz:	ja
- steriles Abdecktuch:	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	ja

■ A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor?	ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe:	ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):	ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe?	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	ja
Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe 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?	ja

■ A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere:	
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel):	ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)):	ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden:	ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:	ja
e) Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion:	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	ja

■ A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:	67,63 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:	39,56 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente 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
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden):	ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	ja



■ A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentare / Erläuterung:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	✓ HAND-KISS ✓ MRSA-KISS ✓ OP-KISS	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

■ A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	ja
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	ja
Patientenbefragungen:	ja
Einweiserbefragungen:	ja

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:  
 Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte | Nadine Meyer  
 Fon 0208 305-2084 | n.meyer@contilia.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:  
 Patientenfürsprecherin | Rita Achterfeld  
 Fon 0177 3593549 | info@contilia.de

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich		In Kooperation mit der interventionellen Radiologie und Neuroradiologie Universitätsklinik Essen
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten		In Kooperation mit der interventionellen Radiologie und Neuroradiologie bzw. der Klinik für Nuklearmedizin der Universitätsklinik Essen
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung		
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		In Kooperation mit der interventionellen Radiologie und Neuroradiologie der Universitätsklinik Essen
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung		

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

### ■ B-1 Klinik für Kardiologie und Angiologie (0103)

#### ■ B-1.1 Name [Klinik für Kardiologie und Angiologie]

	Anzahl
Fachabteilungsschlüssel:	0103
Art der Abteilung:	Hauptabteilung

Name des Chefarztes:

Prof. Dr. med. Heinrich Wieneke | Chefarzt der Klinik für Kardiologie  
Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr  
Fon 0208 305-2021 | h.wieneke@contilia.de

#### ■ B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: **Ja**

■ B-1.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Kardiologie und Angiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Kardiologie und Angiologie	Kommentar/ Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Zertifizierte Hypertensiologin
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	In Kooperation mit der Abteilung für Neurologie der Universitätsklinik Essen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	In Kooperation mit der Abteilung für Neurologie der Universitätsklinik Essen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	In Kooperation mit der Abteilung für Neurologie der Universitätsklinik Essen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	In Kooperation mit der Abteilung für Neurologie der Universitätsklinik Essen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	In Kooperation mit der Abteilung für Neurologie der Universitätsklinik Essen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	In Kooperation mit der Abteilung für Neurologie der Universitätsklinik Essen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	In Kooperation mit der Abteilung für Neurologie der Universitätsklinik Essen

■ B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Kardiologie und Angiologie]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-1.5 Fallzahlen [Klinik für Kardiologie und Angiologie]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	1938
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ B-1.6 Diagnosen nach ICD (Top 30)

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I50	105	Herzinsuffizienz
I48	100	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I63	42	Hirninfarkt
R55	41	Synkope und Kollaps
I26	40	Lungenembolie
I21	39	Akuter Myokardinfarkt
I20	37	Angina pectoris
I10	31	Essentielle (primäre) Hypertonie
H81	27	Störungen der Vestibularfunktion
I35	26	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
G45	24	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G40	22	Epilepsie
I25	21	Chronische ischämische Herzkrankheit
I95	20	Hypotonie
R07	16	Hals- und Brustschmerzen
I49	14	Sonstige kardiale Arrhythmien
J18	13	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E86	12	Volumenmangel
R40	11	Somnolenz, Sopor und Koma
I44	8	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
R00	8	Störungen des Herzschlages
E87	7	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
I11	6	Hypertensive Herzkrankheit
I61	6	Intrazerebrale Blutung
J44	6	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
R29	6	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R42	6	Schwindel und Taumel
I31	5	Sonstige Krankheiten des Perikards
G47	4	Schlafstörungen
I46	4	Herzstillstand

■ B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (TOP 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	602	Native Computertomographie des Schädels
8-933	550	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3-052	257	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-222	175	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-275	169	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-930	132	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-710	127	Ganzkörperplethysmographie
3-990	120	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-800	115	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-632	100	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-714	99	Messung der bronchialen Reaktivität
3-220	96	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-266	95	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
8-98f	92	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-221	85	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-824	85	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
8-831	85	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-640	81	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-440	74	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-820	74	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-561	67	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-839	66	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
3-994	64	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-377	54	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-701	52	Einfache endotracheale Intubation
3-821	50	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-83b	50	Zusatzinformationen zu Materialien
8-98b	47	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-191	46	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-800	46	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

■ B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

■ B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

■ B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

■ B-1.11 Personelle Ausstattung

■ B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	7
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	7

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	4

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGBV):	Anzahl
Anzahl Personen:	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

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

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

■ B-1.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	9,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	9,06
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	9,06

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,35
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2,35

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Anerkannte Fachweiter-bildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr	Zusatzqualifikation:
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement



## ■ B-2 Klinik für Nephrologie und Dialyse

### ■ B-2.1 Name [Klinik für Nephrologie und Dialyse]

	Anzahl
Fachabteilungsschlüssel:	0104
Art der Abteilung:	Hauptabteilung

Name des Chefarztes:

PD Dr. med. Anton Daul | Chefarzt der Klinik für Nephrologie und Dialyse

Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr

Fon 0208 305-2021 | a.daul@contilia.de

### ■ B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V: Ja

### ■ B-2.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Nephrologie und Dialyse]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Nephrologie und Dialyse
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI34	Elektrophysiologie
VI41	Shuntzentrum
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU15	Dialyse

■ B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Nephrologie und Dialyse]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-2.5 Fallzahlen [Klinik für Nephrologie und Dialyse]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	978
Teilstationäre Fallzahl:	734

■ B-2.6 Diagnosen nach ICD (TOP 30)

ICD-10-GM-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z49	732	Dialysebehandlung
N17	39	Akutes Nierenversagen
N18	32	Chronische Nierenkrankheit
A41	22	Sonstige Sepsis
I50	20	Herzinsuffizienz
E11	18	Diabetes mellitus, Typ 2
I10	17	Essentielle (primäre) Hypertonie
N13	15	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N39	14	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
J18	12	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E86	10	Volumenmangel
M31	10	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
A09	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
I63	7	Hirnfarkt
E87	6	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
N04	6	Nephrotisches Syndrom
I21	5	Akuter Myokardinfarkt
J44	5	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
E10	4	Diabetes mellitus, Typ 1
G40	4	Epilepsie
J20	4	Akute Bronchitis
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A08	< 4	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
A40	< 4	Streptokokkensepsis
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
B00	< 4	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
B02	< 4	Zoster [Herpes zoster]
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen

■ B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-854	766	Hämodialyse
3-200	134	Native Computertomographie des Schädels
1-632	126	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	104	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-855	101	Hämodiafiltration
8-831	72	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-800	68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-930	66	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-191	65	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-98f	60	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-650	55	Diagnostische Koloskopie
8-933	45	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3-207	42	Native Computertomographie des Abdomens
8-561	34	Funktionsorientierte physikalische Therapie
9-500	34	Patientenschulung
8-987	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-225	27	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-900	27	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
1-710	26	Ganzkörperplethysmographie
3-222	25	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-839	25	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
1-714	21	Messung der bronchialen Reaktivität
8-547	21	Andere Immuntherapie
8-701	21	Einfache endotracheale Intubation
1-846	19	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen
3-202	19	Native Computertomographie des Thorax
1-266	18	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-790	18	Kardiorespiratorische Polysomnographie
5-452	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3-802	17	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

■ B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Nephrologische Privatambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</li> <li>• Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)</li> </ul>	Abklärung und Behandlung von Nierenerkrankungen, insbesondere Nierenerkrankungen bei Diabetes mellitus und Systemerkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis; Abklärung und Behandlung von Bluthochdruckerkrankungen.
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme		

■ B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

■ B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-2.11 Personelle Ausstattung

■ B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	5,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	5,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	5,5

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,5
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	3,5

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):	Anzahl
Anzahl Personen	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

## ■ B-2.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	19,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	19,59
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	19,59

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	4,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	4,01
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	4,01

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ11	Nephrologische Pflege

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentare / Erläuterung:
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	Überleitungspflege
ZP06	Ernährungsmanagement	Diabetesberatung
ZP13	Qualitätsmanagement	Qualitätsbeauftragte
ZP14	Schmerzmanagement	Über die Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

■ **B-3 Klinik für Gastroenterologie und Onkologie**

■ **B-3.1 Name [Klinik für Gastroenterologie und Onkologie]**

Name des Chefarztes:

Dr. Thomas Nordmann | Chefarzt Klinik für Gastroenterologie und Onkologie  
 Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr  
 Fon 0208 305-2002 | t.nordmann@contilia.de

■ **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 nach § 136a SGB V: **Ja**

■ **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Gastroenterologie und Onkologie]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Gastroenterologie und Onkologie
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

■ B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Gastroenterologie und Onkologie]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-3.5 Fallzahlen [Klinik für Gastroenterologie und Onkologie]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	2280
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ B-3.6 Diagnosen nach ICD (Top 30)

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J44	59	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J18	54	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
C34	47	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
K80	41	Cholelithiasis
K29	32	Gastritis und Duodenitis
K52	32	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
C16	30	Bösartige Neubildung des Magens
K57	26	Divertikulose des Darmes
D12	25	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
C25	21	Bösartige Neubildung des Pankreas
K31	21	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
D50	19	Eisenmangelanämie
K55	18	Gefäßkrankheiten des Darmes
K70	18	Alkoholische Leberkrankheit
E86	17	Volumenmangel
R10	17	Bauch- und Beckenschmerzen
A04	16	Sonstige bakterielle Darminfektionen
C18	16	Bösartige Neubildung des Kolons
K21	16	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K22	16	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K25	14	Ulcus ventriculi
K59	14	Sonstige funktionelle Darmstörungen
J20	13	Akute Bronchitis
K85	13	Akute Pankreatitis
C22	12	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
J69	12	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
K56	12	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
R63	12	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
C20	11	Bösartige Neubildung des Rektums
K26	10	Ulcus duodeni

■ B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632	861	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	784	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	498	Diagnostische Koloskopie
3-225	301	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	205	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-452	196	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-800	170	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-056	157	Endosonographie des Pankreas
1-444	155	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-200	148	Native Computertomographie des Schädels
3-055	142	Endosonographie der Gallenwege
5-513	137	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
1-710	131	Ganzkörperplethysmographie
1-620	128	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-714	109	Messung der bronchialen Reaktivität
8-831	100	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-930	93	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-98f	89	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-469	87	Andere Operationen am Darm
3-053	75	Endosonographie des Magens
3-030	73	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-839	65	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-701	62	Einfache endotracheale Intubation
8-561	56	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-542	55	Nicht komplexe Chemotherapie
8-706	54	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-051	53	Endosonographie des Ösophagus
5-429	51	Andere Operationen am Ösophagus
5-449	45	Andere Operationen am Magen
1-642	41	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege

■ B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>• Allgemeinmedizin (VI00)</li> </ul>



■ B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-650	413	Diagnostische Koloskopie
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

■ B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

■ B-3.11 Personelle Ausstattung

■ B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	11,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	11,19
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	11,19

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGBV):	Anzahl
Anzahl Personen:	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	7,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	7,31
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	7,31

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	12,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	12,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	12,65

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege

Nr	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP11	Notaufnahme	Fachkrankenpfleger Notaufnahme (Internistische Ambulanz)
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	Qualitätsbeauftragte
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

■ B-4 Belegklinik für Orthopädie

■ B-4.1 Name [Belegklinik für Orthopädie]

	Anzahl
Anzahl Betten:	25
Fachabteilungsschlüssel:	2300
Art der Abteilung:	Belegabteilung

Name der Chefärzte:

Dr. Ulrich Pfeiffer | Chefarzt der Belegklinik für Orthopädie

Fon 0208 3300 | mail@praxisklinik-muelheim.de

Dr. Tobias Schlegel | Chefarzt der Belegklinik für Orthopädie

Fon 0208 3300-1 | mail@praxisklinik-muelheim.de

Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr

■ 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 nach § 136a SGB V: **Ja**

■ B-4.3 Medizinische Leistungsangebote [Belegklinik für Orthopädie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Belegklinik für Orthopädie	Kommentar/ Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Mit dem Spezialgebiet Endoprothesenwechsel-Operationen, navigierter Hüft- und Kniegelenkersatz.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Engpasssyndrome im Bereich der Hand und des Fußes.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Kniegelenk
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Minimal-invasive Eingriffe, z.B. Facettendenerwierungen, intradiskale Therapie, periradikuläre Therapie an der Lendenwirbelsäule.
VC66	Arthroskopische Operationen	Kniegelenk

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Belegklinik für Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	Gutartige Tumore der Haut und der Unterhaut. Z.B. Lipome, Ganglien, Bursen.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VI39	Physikalische Therapie	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Säuglingssonographie der Hüfte
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK29	Spezialsprechstunde	Kinderorthopädische Sprechstunde
VK32	Kindertraumatologie	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Nervenzwilerkrankungen und -läsionen im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
V001	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
V002	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
V003	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
V004	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
V005	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
V006	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
V007	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
V008	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
V009	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
V010	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
V011	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Nur gutartige Tumore
V012	Kinderorthopädie	
V013	Spezialsprechstunde	Kinderorthopädie, Bandscheibenerkrankungen, Endoprothesenwechsel-Operationen
V014	Endoprothetik	Contilia Endoprothetikzentrum
V015	Fußchirurgie	
V016	Handchirurgie	
V017	Rheumachirurgie	
V018	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
V019	Schulterchirurgie	
V020	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR02	Native Sonographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Epidurographie, Myelographie, Radikulographie, Arthrographie, Diskographie Lendenwirbelsäule
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR42	Kinderradiologie	
V000	(„Sonstiges“)	

■ B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Belegklinik für Orthopädie]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-4.5 Fallzahlen [Belegklinik für Orthopädie]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	326
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ B-4.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M17	82	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	81	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S83	50	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M23	41	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M75	13	Schulterläsionen
T84	13	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M20	10	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M54	8	Rückenschmerzen
S82	5	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M22	4	Krankheiten der Patella
S43	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M25	< 4	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M83	< 4	Osteomalazie im Erwachsenenalter
Q74	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)
S46	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S86	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S92	< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

■ B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-800	300	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-811	238	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-782	223	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-812	175	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
8-561	167	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5-804	131	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-784	123	Knochen transplantation und -transposition
5-859	123	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-783	105	Entnahme eines Knochen transplantates
5-820	85	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-822	80	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-813	77	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-801	63	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-851	46	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-853	45	Rekonstruktion von Muskeln
5-803	44	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk
5-814	38	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-788	27	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-988	24	Anwendung eines Navigationssystems
5-894	15	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-787	12	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-821	11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
8-800	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-810	10	Arthroskopische Gelenkoperation
8-919	10	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-697	8	Diagnostische Arthroskopie
8-854	7	Hämodialyse
8-910	7	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914	7	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-786	6	Osteosyntheseverfahren

■ B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

■ B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

■ B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Stationäre BG-Zulassung: Ja

■ B-4.11 Personelle Ausstattung

■ B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	0

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	0

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	00,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGBV):	Anzahl	Fälle je VK / Person:	Kommentar / Erläuterung:
Anzahl Personen:	2	163,00000	Weiterbildungsbefugnis Orthopädie und Unfallchirurgie: 2 Jahre

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ61	Orthopädie

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF44	Sportmedizin

### B-4.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	9,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	9,51
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	9,51

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	1,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,15
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	1,15

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Anerkannte Fachweiter-bildung / zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege
PQ08	Operationsdienst

Nr	Zusatzqualifikation:
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement



■ B-5 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

■ B-5.1 Name [Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie]

	Anzahl
Anzahl Betten:	75
Fachabteilungsschlüssel:	2900
Art der Abteilung:	Hauptabteilung

Name der Chefärzte:

Dr. Rudolf Groß | Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Fon 0208 305-2401 | r.gross@contilia.de

Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr

■ 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 nach § 136a SGB V: Ja

■ B-5.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
VP14	Psychoonkologie
VP15	Psychiatrische Tagesklinik

■ B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-5.5 Fallzahlen [Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	1346
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ B-5.6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F10	336	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
F33	235	Rezidivierende depressive Störung
F20	176	Schizophrenie
F05	168	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F32	94	Depressive Episode
F31	66	Bipolare affektive Störung
F43	49	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F60	47	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F25	46	Schizoaffective Störungen
F19	43	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F06	17	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F41	16	Andere Angststörungen
F12	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F22	10	Anhaltende wahnhaftige Störungen
F13	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F15	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F23	4	Akute vorübergehende psychotische Störungen
E51	< 4	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F07	< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F14	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F42	< 4	Zwangsstörung
F45	< 4	Somatoforme Störungen
F61	< 4	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F65	< 4	Störungen der Sexualpräferenz
F70	< 4	Leichte Intelligenzminderung
F71	< 4	Mittelgradige Intelligenzminderung
T42	< 4	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel

■ B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-606	3313	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten
9-605	2735	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten
9-614	851	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen
9-980	678	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
9-604	653	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen ohne Therapieeinheiten pro Woche
9-981	453	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
9-615	382	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen
9-982	333	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
9-984	180	Pflegebedürftigkeit
1-207	44	Elektroenzephalographie (EEG)
3-200	40	Native Computertomographie des Schädels
3-800	38	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9-616	30	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 5 und mehr Merkmalen
1-632	17	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-802	17	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-440	14	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-854	13	Hämodialyse
9-640	13	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
1-650	8	Diagnostische Koloskopie
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-220	5	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-916	5	Temporäre Weichteildeckung
8-933	5	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3-806	4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
9-641	4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-620	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie

■ B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von psychischen Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)</li> <li>• Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)</li> </ul>	Psychiatrische Diagnostik, ärztliche Therapie, psychiatrische Arzneitherapie, Psychotherapie, Angehörigenberatung, Traumatherapie, Gesprächsgruppen, Stabilisierungsgruppe für psychisch traumatisierte Menschen, Training emotionaler Kompetenz etc.

■ B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

■ B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

■ B-5.11 Personelle Ausstattung

■ B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	12,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	12,83
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	12,83

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	5,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	5,15
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	5,15

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGBV):	Anzahl
Anzahl Personen:	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
AQ63	Allgemeinmedizin

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	40,87
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	40,87
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	40,87

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	6,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	6,23
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	6,23

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

### B-5.11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	3,85

Psychologische Psychotherapeuten:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	1

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2

Ergotherapeuten:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2,1

Physiotherapeuten und Sozialpädagogen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,88
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2,88

■ B-6 Klinik für Radiologie

■ B-6.1 Name [Klinik für Radiologie]

	Anzahl
Anzahl Betten:	0
Fachabteilungsschlüssel:	3751
Art der Abteilung:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Name des Chefarztes:

Prof. Dr. Michael Forsting | Chefarzt der Klinik für Radiologie

Fon 0208 305-2606 | w.forsting@contilia.de

Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr

■ 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 nach § 136a SGB V: Ja

■ B-6.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Radiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Radiologie
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR42	Kinderradiologie
VR43	Neuroradiologie

■ B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Radiologie]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-6.5 Fallzahlen [Klinik für Radiologie]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ B-6.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

■ B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	1149	Native Computertomographie des Schädels
3-802	557	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-225	517	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	473	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-990	195	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-800	189	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-823	177	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-220	172	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-900	172	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-221	135	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-820	124	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-205	114	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	104	Native Computertomographie des Beckens
3-207	95	Native Computertomographie des Abdomens
3-824	95	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-203	91	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-994	77	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
3-821	68	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-202	60	Native Computertomographie des Thorax
3-803	50	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
3-806	48	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-825	45	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-137	40	Ösophagographie
3-13b	31	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-804	25	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-82a	17	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-843	17	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
3-809	16	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-226	12	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-826	12	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel

■ B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

■ B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

■ B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

■ B-6.11 Personelle Ausstattung

■ B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0,2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,0*
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	3,2

\* 3 Vollkräfte über das Universitätsklinikum Essen

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0,2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	3,2

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ54	Radiologie
AQ55	Radiologie, SP Kinderradiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-6.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	0

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50



■ B-7 Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

■ B-7.1 Name [Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie]

	Anzahl
Anzahl Betten:	0
Fachabteilungsschlüssel:	3600
Art der Abteilung:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Name des Chefarztes:

Prof. Dr. Jörg Vettermann | Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie  
 Fon 0208 305-2501 | j.vettermann@contilia.de  
 Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr

■ 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 nach § 136a SGB V: **Ja**

■ B-7.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie
VN23	Schmerztherapie
VN24	Stroke Unit
VN00	Notfallmedizin

■ B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit  
 [Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-7.5 Fallzahlen [Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ B-7.6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

■ B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-854	5830	Hämodialyse
8-855	3092	Hämodiafiltration
8-561	987	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-933	644	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-800	546	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-910	502	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-831	494	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-930	383	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-919	380	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-917	365	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-98f	324	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-839	235	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-550	185	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
8-701	179	Einfache endotracheale Intubation
8-191	150	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-020	148	Therapeutische Injektion
8-987	113	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-706	105	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-640	93	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-914	92	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-771	69	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-542	67	Nicht komplexe Chemotherapie
8-83b	56	Zusatzinformationen zu Materialien
8-190	55	Spezielle Verbandstechniken
8-144	52	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-700	51	Offenhalten der oberen Atemwege
8-98b	51	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-779	46	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-153	32	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-547	32	Andere Immuntherapie

■ B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

■ B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

■ B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

■ B-7.11 Personelle Ausstattung

■ B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	8,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	8,93
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	8,93

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	8,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	8,93
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	8,93

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):	Anzahl
Anzahl Personen:	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ01	Anästhesiologie

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-7.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	30,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	30,59
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	30,59

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	0,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0,13
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	0,13

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Anerkannte Fachweiter- bildung / zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr	Zusatzqualifikation:
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement

■ B-8 Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie

■ B-8.1 Name [Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie]

	Anzahl
Anzahl Betten:	40
Fachabteilungsschlüssel:	1600
Art der Abteilung:	Hauptabteilung

Name des Chefarztes:

Prof. Dr. Stephan Elenz | Chefarzt der Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie

Fon 0208 305-2202 | s.elenz@contilia.de

Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr

■ 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 nach § 136a SGB V: **Ja**

■ B-8.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie	Kommentar/ Erläuterung
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	z.B. Kyphoplastik, dorsale Fusion, ventrale Fusion, dorsoventrale Fusion

VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen	Chronische Wirbelsäulenschmerzen
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Problemsprechstunde, Handchirurgische Sprechstunde, Durchgangsarzt-Sprechstunde, Wirbelsäulensprechstunde, Endoprothesensprechstunde
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Auch mit OP-Mikroskop.
VC66	Arthroskopische Operationen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK32	Kindertraumatologie	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Geriatrie
V001	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
V002	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
V003	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
V004	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
V005	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
V006	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
V007	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
V008	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
V009	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	z.B. Osteoporosedagnostik (Dexa-Messplatz) und Therapieeinleitung
V010	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
V011	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
V012	Kinderorthopädie	
V013	Spezialsprechstunde	"Problemfrakturen"
V014	Endoprothetik	Contilia Endoprothetikzentrum (seit 2014 zertifiziert)
V015	Fußchirurgie	Spezialisierung Korrektur von Vorfußdeformation, Fußchirurgie Dr. Theisinger
V016	Handchirurgie	Dr. Kreisel
V018	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
V019	Schulterchirurgie	Insbesondere Schulterengpass-Syndrom
V020	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

■ **B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit**  
 [Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

■ **B-8.5 Fallzahlen [Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie]**

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	2565
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ **B-8.6 Diagnosen nach ICD (Top 30)**

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M54	651	Rückenschmerzen
M20	166	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
S72	141	Fraktur des Femurs
M17	140	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	113	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S82	89	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S42	88	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S52	82	Fraktur des Unterarmes
S00	80	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
M53	76	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M23	72	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M51	60	Sonstige Bandscheibenschäden
S32	60	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S06	52	Intrakranielle Verletzung
S30	43	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S22	42	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M80	40	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M48	38	Sonstige Spondylopathien
M75	38	Schulterläsionen
T84	36	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
S83	31	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
S92	27	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
M50	22	Zervikale Bandscheibenschäden
S80	22	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
M19	18	Sonstige Arthrose
G56	17	Mononeuropathien der oberen Extremität
M84	17	Veränderungen der Knochenkontinuität
T81	17	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S43	16	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
M25	14	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert

■ B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-802	509	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-788	421	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-800	395	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
8-917	364	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
5-786	265	Osteosyntheseverfahren
5-794	230	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-032	215	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
8-800	204	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-820	200	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-811	197	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-839	197	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-984	195	Mikrochirurgische Technik
5-812	185	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3-200	177	Native Computertomographie des Schädels
5-783	165	Entnahme eines Knochentransplantates
5-782	159	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
3-823	157	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-831	141	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
8-831	140	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-790	139	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-822	137	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-784	136	Knochentransplantation und -transposition
8-020	130	Therapeutische Injektion
3-900	126	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-808	122	Arthrodesen
5-787	116	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-836	106	Spondylodese
5-83b	102	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
3-205	98	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-835	84	Knochenersatz an der Wirbelsäule

■ B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Unfallchirurgische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handchirurgie (VO16)</li> <li>• („Sonstiges“) (VX00)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz	Unfallchirurgische Privatambulanz		Behandlung von BG-Patienten
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme		
AM09	D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG-Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• („Sonstiges“) (VX00)</li> </ul>	D-Arzt-Zulassung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung von Diagnostik und Untersuchungen (VX00)</li> </ul>	Durchführung von Diagnostik und Untersuchungen in medizinisch geeigneten Fällen zur Vorbereitung der Behandlung im Krankenhaus und um den Behandlungserfolg zu sichern und zu festigen

■ B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-841	47	Operationen an Bändern der Hand
5-787	35	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	29	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-795	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-851	9	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-790	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-849	7	Andere Operationen an der Hand
5-056	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-840	5	Operationen an Sehnen der Hand
5-842	4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe von Nerven
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-814	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle



■ B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

■ B-8.11 Personelle Ausstattung

■ B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	14,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	14,22
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	14,22

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	10,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	10,3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	10,3

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):	Anzahl
Anzahl Personen:	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ62	Unfallchirurgie

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF12	Handchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-8.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	11,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	11,28
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	11,28

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,25
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2,25

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr	Zusatzqualifikation:
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

■ B-9 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

■ B-9.1 Name [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie ]

	Anzahl
Anzahl Betten:	42
Fachabteilungsschlüssel:	1500
Art der Abteilung:	Hauptabteilung

Name des Chefarztes:

Dr. Frank Peter Schulze | Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fon 0208 305-2102 | f.schulze@contilia.de

Kaiserstraße 50 | 45468 Mülheim an der Ruhr

■ 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 nach § 136a SGB V: **Ja**

■ B-9.3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar/ Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	In Kooperation mit der Klinik für Kardiologie
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	In Kooperation mit der Klinik für Gefäßchirurgie und dem Elisabeth-Krankenhaus Essen
VC21	Endokrine Chirurgie	Intraoperatives Neuromonitoring
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	Fallvorstellungen in der wöchentlichen interdisziplinären Tumorkonferenz
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	Coloproktologie, Hernien, Phlebologie, Schilddrüse
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VC00	Proktologie	
VC00	Hernienchirurgie	Zertifikat Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie

■ B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

■ B-9.5 Fallzahlen [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

	Anzahl
Vollstationäre Fallzahl:	883
Teilstationäre Fallzahl:	0

■ B-9.6 Diagnosen nach ICD (Top 30)

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K40	126	Hernia inguinalis
K80	92	Cholelithiasis
R10	59	Bauch- und Beckenschmerzen
K35	56	Akute Appendizitis
I83	34	Varizen der unteren Extremitäten
K56	34	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
C18	33	Bösartige Neubildung des Kolons
K57	32	Divertikulose des Darmes
A46	30	Erysipel [Wundrose]
K43	30	Hernia ventralis
K42	26	Hernia umbilicalis
L02	25	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
K60	23	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
L05	21	Pilonidalzyste
K64	20	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
C20	17	Bösartige Neubildung des Rektums
K81	15	Cholezystitis
L72	15	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
K52	14	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K61	14	Abszess in der Anal- und Rektalregion
E04	11	Sonstige nichttoxische Struma
L74	9	Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
K62	6	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K63	6	Sonstige Krankheiten des Darmes
L89	6	Dekubitalgeschwür und Druckzone
N39	6	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
T81	6	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
D12	5	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
E11	5	Diabetes mellitus, Typ 2
C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang

■ B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (Top 30)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-932	141	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-530	133	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-469	126	Andere Operationen am Darm
8-831	101	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-511	95	Cholezystektomie
3-225	79	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-385	77	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-470	61	Appendektomie
5-455	51	Partielle Resektion des Dickdarmes
8-854	46	Hämodialyse
8-561	45	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-800	41	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-534	38	Verschluss einer Hernia umbilicalis
8-930	37	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-892	32	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-490	31	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-896	29	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	28	Temporäre Weichteildeckung
8-839	27	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-98f	27	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-654	24	Diagnostische Rektoskopie
5-536	23	Verschluss einer Narbenhernie
5-897	23	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
8-190	19	Spezielle Verbandstechniken
8-701	19	Einfache endotracheale Intubation
5-491	17	Operative Behandlung von Analfisteln
5-894	17	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-919	17	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-650	16	Diagnostische Koloskopie
5-541	16	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums

■ B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Notaufnahme		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

■ B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-399	23	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-385	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-534	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis

■ B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

■ B-9.11 Personelle Ausstattung

■ B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	6,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	6,11
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	6,11

\* 3 Vollkräfte über das Universitätsklinikum Essen

Nr	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ63	Allgemeinmedizin

Nr	Zusatz-Weiterbildung:
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

davon Fachärzte und Fachärztinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,12
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	3,12

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):	Anzahl
Anzahl Personen:	0

### B-9.11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	17,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	17,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	17,85

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,7
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung	2,7

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:	Anzahl
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr	Zusatzqualifikation:
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

## Teil C - Qualitätssicherung

### ■ C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 1 SGB V

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Zählbereich von	Dokumentationsrate	Kommentar
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	41		100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	7		100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation	6		100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	68		100,0	
Koronarangiographie u. Perkutane Koronarintervention (PCI)	171		100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	246		100,4	
Hüftendoprothesenversorgung	293		100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versor- gung Femurfraktur	271	HEP	99,6	Die Dokumentationsraten in den Zählleistungsbereichen der Hüft-/ Knieendoprothesenversorgung sind durch verfahrenstechnische Ursachen nicht sicher korrekt dargestellt.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	23	HEP	104,3	Die Dokumentationsraten in den Zählleistungsbereichen der Hüft-/ Knieendoprothesenversorgung sind durch verfahrenstechnische Ursachen nicht sicher korrekt dargestellt.
Knieendoprothesenversorgung	222		100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	209	KEP	100,5	Die Dokumentationsraten in den Zählleistungsbereichen der Hüft-/ Knieendoprothesenversorgung sind durch verfahrenstechnische Ursachen nicht sicher korrekt dargestellt.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	13	KEP	100,0	
Ambulant erworbene Pneumonie	205		100,0	



### C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL

I. Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

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

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
Kennzahl-ID	1100
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	Grundgesamtheit zu klein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,38
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,3 - 1,46
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 12,60
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Kennzahl-ID	1103
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	Grundgesamtheit zu klein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 12,60
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Anwendung einer Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	Grundgesamtheit zu klein
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,74 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 17,34
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Dauer der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52128</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	90,24
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	41
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	86,35
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,1 - 86,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,45 - 96,14
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
<b>Kennzahl-ID</b>	52305
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	158
Beobachtete Ereignisse	158
Erwartete Ereignisse	158
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	95,34
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,26 - 95,42
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,63 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
<b>Kennzahl-ID</b>	52311
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	12,20
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel (A41)
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	41
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 1,59
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,32 - 25,54
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
Kennzahl-ID	52307
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	30
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,32
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 - 96,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund technischer Probleme mit dem Herzschrittmacher
Kennzahl-ID	51987
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	48
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,70$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund eines Problems, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht (Problem mit der Schrittmachersonde oder an der Gewebetasche)
Kennzahl-ID	51988
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	10,42
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel (A41)
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	48
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Bundesdurchschnitt	3,2
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,09 - 3,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,53 - 22,17
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entscheidung zur erneuten Operation aufgrund einer Infektion
Kennzahl-ID	51994
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	48
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,28
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,24 - 0,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,41
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Kennzahl-ID	52315
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,86
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Kennzahl-ID	10211
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	12,04
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,55 - 12,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
Kennzahl-ID	12874
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,53
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,41 - 1,66
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blasenkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahl-ID	52283
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,59
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,52 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,47 - 3,7
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 79,35
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Gynäkologische Operationen
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
<b>Kennzahl-ID</b>	612
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	91,33
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 78,37$ % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,65 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Dosisflächenprodukt über 3.500 cGy*cm <sup>2</sup> )
<b>Kennzahl-ID</b>	12774
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	15,29
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	170
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	170
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	18,23
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 40,38$ % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,12 - 18,34
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,66 - 21,47
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu



Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Dosisflächenprodukt über 6.000 cGy*cm <sup>2</sup> )
Kennzahl-ID	12775
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	23,71
Referenzbereich (bundesweit)	<= 51,89 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	23,25 - 24,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung
Kennzahl-ID	416
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	150
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	150
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,41
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,37 - 1,44
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,50
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)
Kennzahl-ID	417
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	3,04
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,99 - 3,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Dosisflächenprodukt über 8.000 cGy*cm <sup>2</sup> )
Kennzahl-ID	50749
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	17,26
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,13 - 17,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel
Kennzahl-ID	51405
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	7,02
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	171
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	171
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	7,11
Referenzbereich (bundesweit)	<= 17,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,04 - 7,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,06 - 11,86
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel
Kennzahl-ID	51406
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	21,74
Referenzbereich (bundesweit)	<= 46,94 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,3 - 22,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
Kennzahl-ID	51407
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	15,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 33,22 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,41 - 15,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung: Anteil ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
Kennzahl-ID	52256
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	43,42
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	76
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	32,23
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	32 - 32,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	32,86 - 54,61
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Entscheidung zur alleinigen Herzkatheteruntersuchung aufgrund von symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße
<b>Kennzahl-ID</b>	52331
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	66,99
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	103
Beobachtete Ereignisse	69
Erwartete Ereignisse	103
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	54,6
Referenzbereich (bundesweit)	>= 24,18 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,41 - 54,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	57,44 - 75,32
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)
<b>Kennzahl-ID</b>	52332
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	90,83
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,56 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,56 - 91,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Erreichen des Eingriffsziels bei allen durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI) unter Ausschluss von Patienten mit Herzinfarkt
<b>Kennzahl-ID</b>	52333
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	94,89
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,75 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,79 - 94,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
<b>Kennzahl-ID</b>	52341
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	150
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,74
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,38 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,08
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	52342
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,05 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben
Kennzahl-ID	52008
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,79
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	10078
Beobachtete Ereignisse	80
Erwartete Ereignisse	10078
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,4
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,39 - 0,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	52009
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	1,75
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	10078
Beobachtete Ereignisse	80
Erwartete Ereignisse	45,69
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,11 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben
Kennzahl-ID	52010
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	0,04
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelt Dokumentationsprobleme) (U33)
Grundgesamtheit	10078
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	10078
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,02 - 0,10
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu



<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 2. Grades/der Kategorie 2 erwarben
<b>Kennzahl-ID</b>	52326
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,66
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	10078
Beobachtete Ereignisse	67
Erwartete Ereignisse	10078
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,32
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,32 - 0,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Vorbeugung eines Druckgeschwürs</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 3. Grades/der Kategorie 3 erwarben
<b>Kennzahl-ID</b>	52327
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,09
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	10078
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	10078
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	0,06
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Kennzahl-ID</b>	11878
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	11,71
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	205
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	205
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	13,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,12 - 13,37
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,99 - 16,83
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
<b>Kennzahl-ID</b>	2005
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	99,51
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	205
Beobachtete Ereignisse	204
Erwartete Ereignisse	205
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,17
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,12 - 98,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,29 - 99,91
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Kennzahl-ID	2006
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	99,51
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	203
Beobachtete Ereignisse	202
Erwartete Ereignisse	203
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	98,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,2 - 98,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,26 - 99,91
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)
Kennzahl-ID	2007
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	trifft nicht zu
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	96,16
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 96,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	34,24 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2009
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	96,35
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	192
Beobachtete Ereignisse	185
Erwartete Ereignisse	192
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,55
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 - 95,63
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,67 - 98,22
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2012
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	26
Erwartete Ereignisse	26
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,35
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,18 - 97,5
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,13 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2013</b>
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	95,05
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	101
Beobachtete Ereignisse	96
Erwartete Ereignisse	101
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	93,26
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,13 - 93,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,93 - 97,87
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2015</b>
Empirisch - statistische Bewertung	mäßig
Ergebnis (%)	98,90
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	180
Erwartete Ereignisse	182
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	98,73
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,68 - 98,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,08 - 99,70
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Kennzahl-ID	2028
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	96,88
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	124
Erwartete Ereignisse	128
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,2
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,1 - 95,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,24 - 98,78
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung
Kennzahl-ID	2036
Empirisch - statistische Bewertung	schwach
Ergebnis (%)	99,19
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	124
Beobachtete Ereignisse	123
Erwartete Ereignisse	124
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	97,83
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,76 - 97,9
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,57 - 99,86
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Kennzahl-ID	50722
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	199
Beobachtete Ereignisse	199
Erwartete Ereignisse	199
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Bundesdurchschnitt	95,72
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,64 - 95,79
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,11 - 100,00
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Kennzahl-ID	50778
Empirisch - statistische Bewertung	gut
Ergebnis (%)	0,95
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	205
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	25,37
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,65 - 1,36
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes - bzw. Landesebene zuständigen Stelle	trifft nicht zu
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	trifft nicht zu

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Bezeichnung
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
Diabetes mellitus Typ 2

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

trifft nicht zu / entfällt

■ C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 2 SGB V

Keine Teilnahme landesspezifische Qualitäts sicherungsmassnahme

■ C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr 2 SGB V (Strukturqualitätsvereinbarung)

trifft nicht zu / entfällt

■ C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr 1 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	36 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	36 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	35 Personen

\* 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))



## Kontakt und Information

### St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr

Kaiserstr. 50  
(Haupteingang: Adolfstr.)  
45468 Mülheim an der Ruhr  
www.contilia.de

Fon 0208 305-0  
Fax 0208 305-3000  
st.marien-hospital@contilia.de

### Geschäftsführer

Dr. Dirk Albrecht  
Fon 0201 65056-1101 | d.albrecht@contilia.de

Dipl.-Oec. Hubert Brams  
Fon 0208 305-2701 | h.brams@contilia.de

### Pflegedienstleitung

Simone Sturm  
Fon 0208 305 2801 | Fax 0208 305 2800

### Ärztliche Direktoren

Dr. Stephan Elenz  
Fon 0208 305 2202 | Fax 0208 305 2200

Prof. Dr. Heinrich Wieneke  
Fon 0208 305 2060 | Fax 0208 305 2099

# Impressum

## Herausgeber

Geschäftsführer Dipl.-Oec. Hubert Brams

St. Marien-Hospital Mülheim an der Ruhr

Kaiserstraße 50

Fon 0208 305-0

45468 Mülheim an der Ruhr

Fax 0208 305-3000

st.marien-hospital@contilia.de

www.contilia.de