



Strukturierter Qualitätsbericht



gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das
Berichtsjahr 2016

Inhalt

Vorwort	3
Einleitung	5
Teil A – Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	12
A-10 Gesamtfallzahlen	12
A-11 Personal des Krankenhauses	14
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	21
A-13 Besondere apparative Ausstattung	26
Teil B – Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	27
B-[1] Fachabteilung Innere Medizin	27
B-[2] Fachabteilung Chirurgie/ Orthopädie	36
B-[3] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe	45
B-[4] Fachabteilung Anästhesiologie	54
B-[5] Fachabteilung Weaning Station	61

Teil C - Qualitätssicherung	70
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	70
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“).	89
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	89

Vorwort

Seit Mai 2015 gehört das Marienhospital Darmstadt zur Klinikum Darmstadt GmbH. Gegründet wurde das Krankenhaus 1930 von der Ordensgemeinschaft der Schwestern von der Göttlichen Vorsehung.

Gemäß Krankenhausplan des Landes Hessen verfügt das Marienhospital über 115 Planbetten für die Abteilungen Gynäkologie und Geburtshilfe, Chirurgie, Orthopädie und Innere Medizin. Das Marienhospital zeichnet sich durch ein breites medizinisches Spektrum aus. Einen besonderen Schwerpunkt bildet dabei die Geburtshilfe, die mit knapp 1400 Geburten eine der größten Geburtsabteilungen in Südhessen ist.

Seit seiner Gründung war das Marienhospital ein reines Belegkrankenhaus. In 2012 sind die Innere Medizin, seit Herbst 2016 die Chirurgie mit der Ausrichtung auf elektive chirurgisch-orthopädische Eingriffe als Hauptabteilungen dazugekommen. Seit März 2016 steht das Schmerzzentrum unter neuer ärztlicher Leitung. Neben der multimodalen stationären Schmerztherapie können (seit Oktober 2016) gesetzlich und privat versicherte Patienten auch ambulant behandelt werden.

In 2017 wird sich die Mitarbeiterzahl bei rund 200 einpendeln. In 2016 wurden im Marienhospital rund 7.000 Patientinnen und Patienten behandelt.

Unser höchstes Gut ist das Vertrauen unserer Patientinnen und Patienten in unsere Arbeit. Vertrauen basiert auf Qualität. Und unter Qualität verstehen wir weit mehr als nur das optimale Behandlungsergebnis. Qualität heißt, dass die Patientin und der Patient im Mittelpunkt unseres Handelns stehen – ihre Sicherheit, ihr Wohl und ihre Zufriedenheit sind der entscheidende Maßstab und unser oberstes Ziel.

Ebenso wichtig wie das Vertrauen der Patientinnen und Patienten ist die vertrauensvolle und kooperative Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten der Region, denn nur gemeinsam kann es gelingen, das bestmögliche Behandlungsergebnis zu erzielen.

Der Anspruch an eine hohe Qualität in der medizinischen und pflegerischen Betreuung unserer Patienten hat am Marienhospital Darmstadt eine lange Tradition. Bereits 1998 hat das Krankenhaus mit der Einführung von Qualitätsentwicklungen und eines Risikomanagements begonnen. Das Qualitätsmanagementsystem des Marienhospitals Darmstadt wurde 2008 nach KTQ („Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“) zertifiziert. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität erfolgte seit 2013 auf Basis der DIN EN ISO 9001:2008.

Die Weiterentwicklung des systematischen Qualitätsmanagements mit Übernahme des Hauses in 2015 hat uns in die Lage versetzt, die Qualität unserer Leistungen auf verschiedenen Ebenen weiter zu verbessern. Wir sehen in diesem Instrument eine zentrale Voraussetzung dafür, unser oberstes Ziel – die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten – zukünftig noch besser zu erreichen.

In dem Wissen, dass das Bemühen um die beste Qualität ein ständiger Prozess ist, gehen wir diesen Weg täglich fort. Die Erkenntnisse aus dem Qualitätsmanagement und aus der KTQ-Zertifizierung geben uns wertvolle Hinweise, die wir auch weiterhin in praktisches Handeln umsetzen werden.



Clemens Maurer
Kaufmännischer Geschäftsführer



Prof. Dr. med. Gerald Baier
Medizinischer Geschäftsführer

Einleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Sabrina Haberkamp Qualitätsmanagement
Telefon 061511074666
Fax 061511074668
sabrina.haberkamp@mail.klinikum-darmstadt.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Prof. Dr. med. Steffen Gramminger
Medizinischer Geschäftsführer
Telefon 06151 107 5002
Fax 06151 107 5009
geschaeftsfuehrung@mail.klinikum-darmstadt.de

URL zur Homepage:

<http://marienhospital-darmstadt.de/startseite/>

URL für weitere Informationen:

<http://marienhospital-darmstadt.de/startseite/>

Teil A – Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses: 260610042

Standortnummer des Krankenhauses: 00

Hausanschrift:

Marienhospital Darmstadt gGmbH

Martinspfad 72

64285 Darmstadt

Internet:

<http://marienhospital-darmstadt.de/startseite/>

Postanschrift:

Martinspfad 72

64282 Darmstadt

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Dr.med. Ulrike Friß

Geschäftsführende Leitende Ärztin

Telefon 06151 / 406 - 915

Telefax 06151 / 406 - 178

E-Mail ulrike.friess@mail.klinikum-darmstadt.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Martina Eggebrecht
Pflegedienstleitung
Telefon 06151 / 406 - 389
Telefax 06151 / 406 - 178
E-Mail martina.eggebrecht@mail.klinikum-darmstadt.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Hans-Peter Quindeau
Verwaltungsleitung
Telefon 06151 / 406 - 155
Telefax 06151 / 406 - 178
E-Mail peter.quindeau@mail.klinikum-darmstadt.de

Dr. Erika Raab
Konzernmanagement und Recht
Telefon 06151 / 107 - 5014
Telefax 06151 / 107 - 5009
E-Mail erika.raab@mail.klinikum-darmstadt.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Klinikum Darmstadt GmbH (Wissenschaftsstadt Darmstadt)
Art: öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Die Physiotherapeuten des Marienhospitals stellen für alle Patienten, die Atemgymnastik benötigen, eine entsprechende Therapie sicher.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Ist ein Patient aufgrund seiner Erkrankung nicht mehr in der Lage, seinen Beruf auszuüben, so stellt unsere Sozialarbeiterin auf Wunsch einen entsprechenden Kontakt zur Berufsberatung her.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Der christlichen Ausrichtung unseres Krankenhausträgers folgend wird im Marienhospital ein besonderer Umgang mit Sterbenden gepflegt. Die Würde und Achtung des Menschen zu wahren, ist einer der zentralen Grundsätze. Hierzu hat die Ethikkommission besondere Leitlinien erarbeitet und etabliert.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Die Abteilung für Physiotherapie bietet alle üblichen physiotherapeutischen und krankengymnastischen Leistungen an. Dazu gehören auch alle Varianten der Bewegungstherapie.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Alle Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung eine besondere Ernährung benötigen, können eine individuelle Diät- und Ernährungsberatung in Anspruch nehmen. Unsere Diätassistenten nehmen sich gern Zeit für unsere Patienten.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungs- pflege	Im Marienhospital ist das Entlassungsmanagement umgesetzt. Alle erforderlichen Maßnahmen für eine geplante Entlassung werden rechtzeitig in die Wege geleitet.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschafts- gymnastik	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Die Abteilung für Physiotherapie bietet alle üblichen physiotherapeutischen und krankengymnastischen Leistungen an.
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Die Beratung zum Schmerzmanagement erfolgt durch eine freigestellte Pain-Nurse.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	Informationsabende für werdende Eltern. Spezielles Leistungsangebot von Hebammen im Rahmen der Geburtshilfe (z.B. Unterwassergerburten, Babymassagen).
MP43	Stillberatung	Die Stillberatung erfolgt durch ausgebildete Still- und Laktationsberaterinnen auf der Mutter-Kind-Station, auch nach Beendigung des stationären Aufenthaltes im Rahmen einer pflegerischen Beratung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung der Patienten mit Hilfsmitteln und Orthopädietechnik ist sichergestellt. Auf Wunsch wird Kontakt zu einem Sanitätshaus bzw. Orthopädietechniker hergestellt, die Ihr Anliegen kurzfristig bearbeiten.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wenn Ihr Belegarzt Wärme- und Kälteanwendungen verordnet hat, so stehen unsere Physiotherapeuten gern für die Durchführung dieser Therapie zur Verfügung.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP63	Sozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Babytreff für Mütter, Väter und Babys mit Beratung zu Themen Stillen, Ernährung, Laktationsberatung und Babypflege.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Auf Wunsch kann ein Kontakt zu Selbsthilfegruppen hergestellt werden. Die Sozialarbeiterin und die pflegerischen Mitarbeiter verfügen über die Kontaktdaten der Selbsthilfegruppen der Region und stellen gern die Verbindung für Sie her.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		http://marienhospital-darmstadt.de/service/informationen-fuer-patienten/patienten-abc/	In vielen Bereichen unseres Krankenhauses befinden sich Sitzecken, Aufenthaltsbereiche, in denen ein ungestörtes Beisammensein von Patienten mit ihren Besuchern möglich ist. Im Bereich der Entbindungsstation befindet sich ein Stillzimmer. Ein im Haus befindliches Café steht ebenfalls zur Verfügung.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		http://marienhospital-darmstadt.de/service/informationen-fuer-patienten/patienten-abc/	Im Bereich jeder Station befinden sich mehrere Einbettzimmer. Alle Ein-Bett-Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		http://marienhospital-darmstadt.de/service/informationen-fuer-patienten/patienten-abc/	Alle im Marienhospital befindlichen Ein-Bett-Zimmer sind mit einer Nasszelle ausgestattet.
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/geburtshilfe/mutter-kind-station/	Wir unterstützen und fördern das Rooming-in. Unserem geburtshilflichen Team von Hebammen, Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern und Ärzten ist die frühe intensive Bindung zwischen Mutter und Neugeborenem sehr wichtig.
NM07	Rooming-in		http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/geburtshilfe/mutter-kind-station/	Wir unterstützen und fördern das Rooming-in. Unserem geburtshilflichen Team von Hebammen, Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern und Ärzten ist die frühe intensive Bindung zwischen Mutter und Neugeborenem sehr wichtig. Um Müttern ein ständiges Zusammensein mit ihrem Kind zu ermöglichen.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		http://marienhospital-darmstadt.de/service/informationen-fuer-patienten/patienten-abc/	Im Marienhospital ist es möglich, dass Begleitpersonen von Patienten mit aufgenommen werden können.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		http://marienhospital-darmstadt.de/service/informationen-fuer-patienten/patienten-abc/	Im Bereich jeder Station befinden sich mehrere Zwei-Bett-Zimmer. Alle Zwei-Bett-Zimmer verfügen über eine eigene Nasszelle.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		http://marienhospital-darmstadt.de/service/informationen-fuer-patienten/patienten-abc/	Alle Zimmer des Krankenhauses sind mit eigener Nasszelle ausgestattet.
NM14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)	http://marienhospital-darmstadt.de/fileadmin/user_upload/service/patienteninformation/20171113_infoblatt_tv_telefon_internet.pdf	An jedem Bettenplatz steht eine Kommunikationsanlage mit Schwesternruf, Radio, Fernsehbedienung und Telefon zur Verfügung. Eine einmalige Gebühr für den ganzen Krankenhausaufenthalt von 13,00 Euro fällt an.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)	http://marienhospital-darmstadt.de/fileadmin/user_upload/service/patienteninformation/20171113_infoblatt_tv_telefon_internet.pdf	In allen Patientenzimmern steht W-Lan zur Verfügung. Einmalige Gebühr in Höhe von 5 Euro pro Aufenthalt.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)	http://marienhospital-darmstadt.de/fileadmin/user_upload/service/patienteninformation/20171113_infoblatt_tv_telefon_internet.pdf	An jedem Bettenplatz steht eine Kommunikationsanlage mit Schwesternruf, Radio, Fernsehbedienung und Telefon zur Verfügung. Eine einmalige Gebühr für den ganzen Krankenhausaufenthalt von 13,00 Euro fällt an.
NM18	Telefon am Bett	1,50 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,17 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,17 EUR bei eingehenden Anrufen	http://marienhospital-darmstadt.de/fileadmin/user_upload/service/patienteninformation/20171113_infoblatt_tv_telefon_internet.pdf	An jedem Bettenplatz steht Ihnen eine Kommunikationsanlage mit Schwesternruf, Radio, Fernsehbedienung und Telefon zur Verfügung.
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1,50 EUR pro Stunde 10,00 EUR pro Tag	http://marienhospital-darmstadt.de/kontakt/	In unmittelbarer Nähe des Haupteingangs sowie nördlich hinter dem Krankenhaus befinden sich weitere Parkplätze, die von Patienten und Besuchern genutzt werden können.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Im Marienhospital arbeiten mehrere Ehrenamtliche, die unsere neu aufgenommenen Patienten zur Station und zu Untersuchungen begleiten. Zusätzlich zu den Pflegenden stehen sie als Ansprechpartner und Zuhörer für Wünsche, Anliegen und Sorgen zur Verfügung.
NM42	Seelsorge		http://marienhospital-darmstadt.de/service/seelsorge/	Während des Krankenhausaufenthaltes haben Patienten die Möglichkeit mit unseren Seelsorgern Gespräche zu führen. In der hauseigenen Kapelle besteht auch die Möglichkeit zur Taufe und Trauung sowie an regelmäßigen stattfindenden Gottesdiensten teilzunehmen.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		http://marienhospital-darmstadt.de/veranstaltungen/	Medizinische Themen werden in einem Gesundheitsforum am Marienhospital angeboten. Aktuelle Termine sind auf der Homepage des Marienhospitals veröffentlicht.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Rhein-Main- Selbsthilfegruppe TEB – „Tumore und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse“.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Die kulturellen Ernährungsgewohnheiten werden berücksichtigt wie vegetarische und stillfreundliche Küche, sowie muslimische Ernährung.	http://marienhospital-darmstadt.de/service/informationen-fuer-patienten/patienten-abc/	Die Küche des Marienhospitals stellt für die Ernährung von Patienten mit Erkrankungen der Verdauungsorgane spezielle, auf das Krankheitsbild des Patienten abgestimmte Diäten bereit. Die Diätassistenten beraten die Patienten hinsichtlich der durch die Krankheit notwendigen Kostformen.
NM67	Andachtsraum		http://marienhospital-darmstadt.de/service/kapelle/	Für alle trauernden Angehörigen besteht die Möglichkeit in einem speziell eingerichteten Abschiedsraum würdig von ihrem verstorbenen Angehörigen Abschied zu nehmen. Für Patienten, Besucher und Gäste steht die Kapelle zur Rückzugsmöglichkeit zum Sammeln neuer Kräfte zur Verfügung.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
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	1. Johannes-Gutenberg- Universität Mainz im Bereich Innere Medizin. 2. Ruhr-Universität Bochum im Bereich Orthopädie und Chirurgie.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	1. Doktorandenbetreuung im inter-nistischen Fachbereich.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

122 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 6823

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl: 0

Top 30 Hauptdiagnosen nach ICD des Marienhospitals Darmstadt

ICD	Bezeichnung	Ergebnis
Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	925
O80	Spontangeburt eines Einlings	356
K40	Hernia inguinalis	275
O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	169
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	120
O42	Vorzeitiger Blasensprung	115
O70	Dammriss unter der Geburt	115
D25	Leiomyom des Uterus	112
O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	112
K80	Cholelithiasis	98
O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	88
R10	Bauch- und Beckenschmerzen	88
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	85
P08	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht	85
O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	84
I50	Herzinsuffizienz	79
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	78
K29	Gastritis und Duodenitis	78
R55	Synkope und Kollaps	72
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	67
O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	65
O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	65
C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	62
N81	Genitalprolaps bei der Frau	60
A41	Sonstige Sepsis	58
O48	Übertragene Schwangerschaft	58
P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	57
M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	51
P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	51
R52	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	49

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	16,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	16,17
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	16,17

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	9,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	9,76
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	9,76

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

	Anzahl
Anzahl Personen:	8

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	65,70
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	65,70
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	65,70

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	9,72
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	9,72
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	9,72

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	0,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0,77
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	0,77

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	10,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	10,41
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	10,41

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	3,00

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Entbindungspfleger und Hebammen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	11,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	11,83
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	11.83

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	0

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	2,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,65
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	0
Stationäre Versorgung:	2,65

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Medizinische Fachangestellte:

	Anzahl
Anzahl Vollkräfte:	3,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	3,75
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0
Ambulante Versorgung:	3,75
Stationäre Versorgung:	0

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

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

Diplom Psychologen:

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

Klinische Neuropsychologen:

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

Psychologische Psychotherapeuten:

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

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

Ergotherapeuten:

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

Physiotherapeuten:

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

Sozialpädagogen:

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis :	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	3,53	3,53	0	0	3,53
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	3,51	3,51	0	0	3,51

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Luisa Dandelski, Qualitätsmanagement
Telefon 06151 107 5071
Fax 06151 107 5099
E-Mail luisa.dandelski@mail.klinikum-darmstadt.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

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

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche: Jour Fixe mit Geschäftsführung, Qualitätskonferenz (Geschäftsführung, Krankenhausleitung, Qualitätsmanagement), Jour fixe mit Krankenhausleitung

Tagungsfrequenz des Gremiums: monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement: eigenständige Position für Risikomanagement

Nicole Fritsch Qualitätsmanagement
Telefon 06151 107 5092
Fax 06151 107 5099
E-Mail nicole.fritsch@mail.klinikum-darmstadt.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium:

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

ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Risikomanagementhandbuch2015-12-01
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	VA Notfallmanagement2017-04-24
RM05	Schmerzmanagement	SOP Algorithmus Normalpflegeeinheit2017-03-24
RM06	Sturzprophylaxe	VA Sturzmanagement2017-03-17
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	VA Dekubitusmanagement2017-03-17
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	VA Patientenfixierung2017-03-17
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Dienstanweisung Einhaltung des MPG, der MPBetreibV und MPSV2017-05-22
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Dienstanweisung Arzneimittel2017-05-23
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Chirurgische Sicherheits-Checkliste nach World Health Organization2017-03-15
RM18	Entlassungsmanagement	VA Entlassmanagement2017-03-24

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem? Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit: Umstellung der Nabelschnurklemmen, Anpassung Leistungsverzeichnis Reinigung, Regelungen zum Labortransport

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2016-01-29
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem: Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet? Ja

Tagungsfrequenz: quartalsweise

Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	Dr. med. Martin Thieves, Facharzt für Hygiene- und Umweltmedizin
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	Dr. med. Ulrike Frieß
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
9	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet: Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission: monatlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Prof. Dr. med. Steffen Gramminger

Medizinischer Geschäftsführer der Klinikum Darmstadt GmbH

Telefon 06151 107 5002, Fax 06151 107 5009

E-Mail geschaeftsfuehrung@mail.klinikum-darmstadt.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? nein

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor? nein

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 Wundaufgabe: 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? nein

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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?

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.	Hygienebezogene Maßnahme:
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	Im Marienhospital werden Lob und Beschwerden systematisch erfasst und bearbeitet.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	Die Verfahrensweisung „Umgang mit Beschwerden und Lob“ regelt den gesamten Beschwerdeprozess.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	Sämtliche mündlich vorgetragene Beschwerden werden verschriftlicht. Die weitere Bearbeitung ist in der Verfahrensweisung „Umgang mit Beschwerden und Lob“ geregelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	Der Umgang mit eingereichten schriftlichen Beschwerden ist in der Verfahrensweisung „Umgang mit Beschwerden und Lob“ geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:
Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Martina Eggebrecht, Krankenhausleitung, Pflegedienstleitung

Telefon 06151 406 389 Fax 06151 406 178

martina.eggebrecht@mail.klinikm-darmstadt.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja

Teil B – Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

B-[1].1 Name [Innere Medizin]

Fachabteilungsschlüssel: 0190

Art der Abteilung: Hauptabteilung

Zugänge

Martinspfad 72,
64285 Darmstadt
<http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/innere-medizin/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. med. Carl Christoph Schimanski	Chefarzt Klinik für Innere Medizin bis 31.12.2016	06151 / 406 - 231	06151 / 406 - 232	innere@marienhospital-darmstadt.de
Dr. med. Peter Oberst	Chefarzt Klinik für Innere Medizin seit 01.01.2017	06151 / 406 - 231	06151 / 406 - 232	innere@marienhospital-darmstadt.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: Keine Zielvereinbarung getroffen

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin
VI00	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/ Schlafmedizin
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Innere Medizin]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

B-[1].5 Fallzahlen [Innere Medizin]

Vollstationäre Fallzahl: 1944

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J44	120	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
I10	84	Essentielle (primäre) Hypertonie
I50	79	Herzinsuffizienz
K29	78	Gastritis und Duodenitis
A09	77	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
R55	71	Synkope und Kollaps
J18	67	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
A41	56	Sonstige Sepsis
A04	44	Sonstige bakterielle Darminfektionen
E86	42	Volumenmangel
E66	40	Adipositas
E11	38	Diabetes mellitus, Typ 2
G47	35	Schlafstörungen
A08	34	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R10	31	Bauch- und Beckenschmerzen
R52	31	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
K74	27	Fibrose und Zirrhose der Leber
K52	26	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K59	23	Sonstige funktionelle Darmstörungen
N39	21	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
K57	20	Divertikulose des Darmes
D50	19	Eisenmangelanämie
F10	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
I48	19	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
K25	19	Ulcus ventriculi
K80	19	Cholelithiasis
J20	18	Akute Bronchitis
N17	18	Akutes Nierenversagen
J45	17	Asthma bronchiale
K70	17	Alkoholische Leberkrankheit

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632	547	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	432	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-790	408	Kardiorespiratorische Polysomnographie
1-650	269	Diagnostische Koloskopie
3-225	250	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-222	211	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-444	164	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-716	149	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
3-056	147	Endosonographie des Pankreas
3-200	123	Native Computertomographie des Schädels
1-651	80	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-694	65	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8-800	59	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-551	57	Biopsie an der Leber durch Inzision
3-220	56	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-791	54	Kardiorespiratorische Polygraphie
5-469	36	Andere Operationen am Darm
3-226	34	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-513	34	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
1-630	32	Diagnostische Ösophagoskopie
5-452	30	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-918	26	Multimodale Schmerztherapie
3-13b	24	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
8-543	24	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-152	23	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-620	19	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3-202	19	Native Computertomographie des Thorax
1-642	18	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-930	18	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-844	17	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Internistische Privatambulanz	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) • Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) • Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) • Kardioversion (VX00) 	In der internistischen Privatambulanz am Marienhospital Darmstadt werden Untersuchungen und Diagnostiken im Darm- und Herzbereich durchgeführt und angeboten. Hierzu gehören verschiedene Ultraschallverfahren der genannten Organe sowie Endoskopische Verfahren.

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	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	9,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	9,51	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	9,51	204,41640

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	5,10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	5,10	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	5,10	381,17647

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	14,14	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	14,14	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	14,14	137,48231

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	1,9	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,9	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	1,9	1023,15789

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Entbindungspfleger und Hebammen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Medizinische Fachangestellte:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP16	Wundmanagement

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

Diplom Psychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Klinische Neuropsychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychologische Psychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Ergotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Physiotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Sozialpädagogen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

B-[2] Fachabteilung Chirurgie/ Orthopädie

B-[2].1 Name [Chirurgie/ Orthopädie]

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Art der Abteilung: Gemischte Haupt- und Belegabteilung

Zugänge

Martinspfad 72

64285 Darmstadt

<http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/chirurgie-orthopaedie/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. med. Michael Wild	seit 1.10.2016 Chefarzt Chirurgie / Orthopädie	06151 / 107 - 6101	06151 / 107 - 6149	michael.wild@mail. klinikum-darmstadt.de
Dr. med. Ingo Saliger	seit 1.10.2016 Stand- ortleiter Chirurgie / Orthopädie	06151 / 406 - 137	06151 / 406 - 548	ingo.saliger@marien- hospital-darmstadt.de
Dr. med. Andreas Strack	bis 30.09.2016 Facharzt Chirurgie/ Orthopädie	06151 / 24756	06151 / 294806	a.strack@chirurgie- strack.de
Dr. med. Ulrike Friess	Chefärztin Schmerzthe- rapie	06151 / 406 - 915	06151 / 406 - 178	ulrike.friess@mail. klinikum-darmstadt.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 [Chirurgie/ Orthopädie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Chirurgie/ Orthopädie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
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
VC66	Arthroskopische Operationen
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO14	Endoprothetik
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Chirurgie/ Orthopädie]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten

B-[2].5 Fallzahlen [Chirurgie/ Orthopädie]

Vollstationäre Fallzahl: 1091

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K40	273	Hernia inguinalis
K80	79	Cholelithiasis
M17	51	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
R10	46	Bauch- und Beckenschmerzen
M16	34	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
K42	30	Hernia umbilicalis
K35	28	Akute Appendizitis
K43	27	Hernia ventralis
L05	24	Pilonidalzyste
R52	18	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
K66	17	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
L02	16	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
K81	14	Cholezystitis
K57	13	Divertikulose des Darmes
K64	13	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K36	12	Sonstige Appendizitis
M23	12	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
I83	11	Varizen der unteren Extremitäten
K59	11	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K60	11	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
M75	11	Schulterläsionen
K44	10	Hernia diaphragmatica
K52	10	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
M54	10	Rückenschmerzen
S82	9	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
C44	8	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C50	8	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
K41	8	Hernia femoralis
L89	8	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M20	8	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-932	291	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-530	279	Verschluss einer Hernia inguinalis
8-561	150	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5-894	129	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-511	103	Cholezystektomie
9-401	83	Psychosoziale Interventionen
5-896	81	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-469	76	Andere Operationen am Darm
5-892	76	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
1-650	67	Diagnostische Koloskopie
3-225	56	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-632	50	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-822	50	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-534	49	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-800	46	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-810	41	Arthroskopische Gelenkoperation
5-470	36	Appendektomie
5-820	36	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-897	36	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-916	36	Temporäre Weichteildeckung
1-697	31	Diagnostische Arthroskopie
8-910	29	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-191	26	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-800	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-801	23	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
1-694	22	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-787	22	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	22	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-903	21	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-399	19	Andere Operationen an Blutgefäßen

B-[2].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)	Schmerzsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18) 	Sprechstunden für ambulante Patientinnen und Patienten gibt es Di und Do nachmittags und nach Vereinbarung.
AM07	Privatambulanz	Schmerzsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18) 	Sprechstunden für ambulante Patientinnen und Patienten gibt es Di und Do nachmittags und nach Vereinbarung.

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	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	2,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,66	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	2,66	410,15037

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	1,66	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,66	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	1,66	657,22891

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6	181,83333	Alle Belegärzte sind Fachärzte.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF31	Phlebologie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-[2].11.2 Pflegepersonal**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:**

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	15,00	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	15,00	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	15,00	72,73333

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	1	1091,00000

Entbindungspfleger und Hebammen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	2,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,65	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	2,65	411,69811

Medizinische Fachangestellte:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP24	Deeskalationstraining

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

Diplom Psychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Klinische Neuropsychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychologische Psychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Ergotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Physiotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Sozialpädagogen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

B-[3] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[3].1 Name [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Fachabteilungsschlüssel: 2400

Art der Abteilung: Belegabteilung

Zugänge

Martinspfad 72

64285 Darmstadt

<http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/gynaekologie/>

<http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/geburtshilfe/>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dipl. med. Ulf Brandes	Belegarzt / Gynäkologie und Geburtshilfe	06151 / 15220	06151 / 15220 - 29	brandes@frauenarzt-darmstadt.info
Dr. med. Wolfgang Cikrit	Belegarzt / Gynäkologie und Geburtshilfe	06151 / 23662	06151 / 295745	brandes@frauenarzt-darmstadt.info
Dr. med. Birgit Gremm	Belegärztin / Gynäkologie und Geburtshilfe	06151 / 627 - 3110	06151 / 627 - 3129	info@gynaecologicum-darmstadt.de
Dr. med. Roman Kurowski	Belegarzt / Gynäkologie	06151 / 25715	06151 / 272101	info@marienhospital-darmstadt.de
Sergej Sliwinskij	Belegarzt / Gynäkologie und Geburtshilfe	06151 / 20653	06151 / 296994	info@marienhospital-darmstadt.de
Jens Zimmermann	Belegarzt / Gynäkologie und Geburtshilfe	06151 / 627 - 3110	06151 / 627 - 3129	info@gynaecologicum-darmstadt.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: Keine Zielvereinbarung getroffen

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar / Erläuterung
VG00	Geburtsleitung und -überwachung	Zum ärztlichen Leistungsspektrum gehört neben der hohen Kompetenz unserer Hebammen die Geburtsleitung und -überwachung. Wenn sich während der Geburt Befunde oder Gegebenheiten zeigen, die ärztliche Überwachung erfordern, ist stets ein Belegarzt vor Ort.
VG00	Beckenboden Chirurgie	Dient zur Behebung einer Senkung der weiblichen Genitalorgane.
VG00	Fototherapie	Wenn notwendig, wird die Fototherapie bei Neugeborenen im Bereich der geburtshilflichen Station unter konsiliarischer Behandlung durch die Kinderärzte durchgeführt. Mutter und Kind können so in der ersten Lebensphase des Neugeborenen zusammen sein.
VG00	Geburten	Die Geburtshilfe bildet mit über 1.300 Geburten pro Jahr eine besondere Kernkompetenz der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe des Marienhospitals.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden

B-[3].5 Fallzahlen [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Vollstationäre Fallzahl: 3695

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z38	925	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
O80	356	Spontangeburt eines Einlings
O34	169	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
O42	115	Vorzeitiger Blasensprung
O70	115	Dammriss unter der Geburt
D25	112	Leiomyom des Uterus
O68	112	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
P08	85	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
O21	83	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
O99	83	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O20	65	Blutung in der Frühschwangerschaft
O64	65	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
N81	59	Genitalprolaps bei der Frau
O48	58	Übertragene Schwangerschaft
P05	57	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
P59	51	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
D27	48	Gutartige Neubildung des Ovars
C50	47	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
O71	44	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
D24	38	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
O26	34	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
N83	33	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
P28	33	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
O32	31	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
N80	30	Endometriose
P07	27	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
N92	26	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
O60	25	Vorzeitige Wehen und Entbindung
O63	25	Protrahierte Geburt
P21	25	Asphyxie unter der Geburt

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-262	1299	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
5-749	663	Andere Sectio caesarea
9-260	571	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
5-758	486	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
8-910	294	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
9-261	186	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-681	148	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-738	148	Episiotomie und Naht
5-657	146	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-690	118	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
5-469	111	Andere Operationen am Darm
5-683	102	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-704	101	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-728	98	Vakuumentbindung
8-515	92	Partus mit Manualhilfe
5-651	83	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-730	78	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-756	77	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
5-870	74	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-682	57	Subtotale Uterusexstirpation
1-672	53	Diagnostische Hysteroskopie
5-667	52	Insufflation der Tubae uterinae
5-401	50	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
8-560	49	Lichttherapie
5-653	43	Salpingoovariektomie
5-661	43	Salpingektomie
1-471	41	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-702	40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-549	32	Andere Bauchoperationen
5-569	30	Andere Operationen am Ureter

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) • Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)

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

trifft nicht zu / entfällt

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):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6	615,83333	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF02	Akupunktur
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	16,05	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	16,05	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	16,05	230,21806

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	8,21	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	8,21	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	8,21	450,06090

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	2,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	2,0	1847,50000

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	1,0	3695,00000

Entbindungspfleger und Hebammen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	11,83	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	11,83	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	11,83	312,34150

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Medizinische Fachangestellte:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP28	Still- und Laktationsberatung

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

Diplom Psychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Klinische Neuropsychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychologische Psychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Ergotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Physiotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Sozialpädagogen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

B-[4] Fachabteilung Anästhesiologie

B-[4].1 Name [Anästhesiologie]

Fachabteilungsschlüssel: 3700

Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Martinspfad 72,

64285 Darmstadt

<http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/anaesthesiologie/>

Chefärztinnen/-ärzte:

<i>Titel, Vorname, Name:</i>	<i>Funktion / Arbeitsschwerpunkt:</i>	<i>Tel. Nr.</i>	<i>Fax. Nr.</i>	<i>Email:</i>
Dr. med. Andreas Angrés	Belegarzt Anästhesie	06151 / 406 - 680	06151 / 406 - 685	anaesthesie@angres-klein.de
Anette Klein	Belegärztin Anästhesie	06151 / 406 - 680	06151 / 406 - 685	anaesthesie@angres-klein.de

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: Keine Zielvereinbarung getroffen

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesiologie	Kommentar / Erläuterung
VX00	Schmerztherapie	Spezielle Schmerztherapie, postoperative und posttraumatische Schmerztherapie, geburtshilfliche und postoperative Schmerztherapie
VX00	Anästhesiologische Konsiliarleistung	
VX00	Kardioversion	
VX00	Invasive arterielle Blutdruckmessung	
VX00	Anästhesieverfahren	Alle gängigen Anästhesieverfahren werden angeboten, wie z.B. Allgemeinanästhesie in Intubationsnarkose, Total intravenöse Anästhesie, Lokalanästhesie, Regionalanästhesie, Periduralanästhesie und Spinalanästhesie.

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesiologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Anästhesiologie]

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ01	Anästhesiologie
AQ54	Radiologie
AQ59	Transfusionsmedizin

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF02	Akupunktur
ZF11	Hämostaseologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	2,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,51	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	2,51	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0,51	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0,51	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Entbindungspfleger und Hebammen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	2,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	2,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	2,0	

Medizinische Fachangestellte:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

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

Diplom Psychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Klinische Neuropsychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychologische Psychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Ergotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Physiotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Sozialpädagogen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

B-[5] Fachabteilung Weaning Station

B-[5].1 Name [Weaning Station]

Fachabteilungsschlüssel: 3600

Art der Abteilung: Hauptabteilung

Zugänge

Grafenstraße 9,

64283 Darmstadt

<http://marienhospital-darmstadt.de/medizin/weaning/?print=1>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. André Winter	Ärztlicher Leiter	06151 / 107 - 9406028	06151 / 107 - 5585	weaning@marienhospital-darmstadt.de

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

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

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Weaning Station]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Weaning Station
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)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI38	Palliativmedizin
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Weaning Station]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF24	Diätetische Angebote
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden

B-[5].5 Fallzahlen [Weaning Station]

Vollstationäre Fallzahl: 65

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J96	50	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
E86	< 4	Volumenmangel
F10	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
G45	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
I47	< 4	Paroxysmale Tachykardie
I50	< 4	Herzinsuffizienz
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
R55	< 4	Synkope und Kollaps
T42	< 4	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
T79	< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-620	137	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-854	94	Hämodialyse
8-930	50	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980	44	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-839	41	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-831	38	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-800	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-200	8	Native Computertomographie des Schädels
3-225	8	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-320	8	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-222	7	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-916	7	Temporäre Weichteildeckung
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-630	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
1-631	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-312	< 4	Permanente Tracheostomie
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-431	< 4	Gastrostomie
5-462	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-561	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-200	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	1,0	65,00000

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	1,0	65,00000

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):
AQ01	Anästhesiologie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ23	Innere Medizin
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:
ZF02	Akupunktur
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	18,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	18,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	18,0	3,61111

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	1,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	1,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	1,0	65,00000

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	6,0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	6,0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	6,0	10,83333

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Entbindungspfleger und Hebammen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Medizinische Fachangestellte:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal: 39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ20	Praxisanleitung

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath

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

Diplom Psychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Klinische Neuropsychologen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychologische Psychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Ergotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Physiotherapeuten:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Sozialpädagogen:

	Anzahl	Fälle je VK / Person
Anzahl Vollkräfte:	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	0	
Ambulante Versorgung:	0	
Stationäre Versorgung:	0	

Teil C - Qualitätssicherung

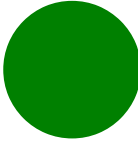


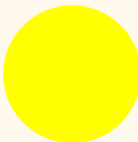
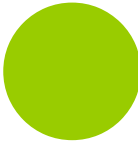
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden
Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1
SGB V



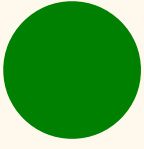
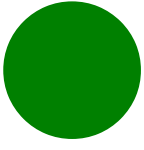

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

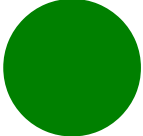
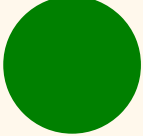
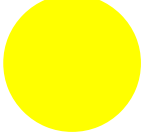

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	95	100,0	
Geburtshilfe	1361	99,7	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	260	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrillmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	38	102,7	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	37	102,8	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	50	102,0	



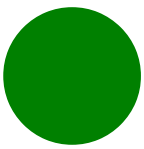

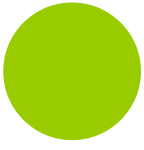
Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	49	102,1	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungen transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	87	97,8	
Neonatologie	14	100,0	
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	31	96,9	




C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]


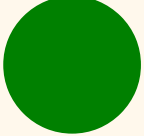




(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 93,63 e) \geq 90,00 % (Zielbereich) f) 93,5 / 93,76	g) 51 / 51 / - h) 100 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 93 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)	
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung c) nein	d) 95,88 e) \geq 95,00 % (Zielbereich) f) 95,79 / 95,97	g) 64 / 64 / - h) 100 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 94,34 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus c) nein	d) 96,32 e) \geq 95,00 % (Zielbereich) f) 96,25 / 96,39	g) 95 / 95 / - h) 100 i) unverändert j) 96,11 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) \leq 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,99 / 1,01	g) 95 / 17 / 12,23 h) 1,39 i) eingeschränkt/nicht vergleichbar j) 0,89 / 2,08	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)	
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 98,33 e) \geq 95,00 % (Zielbereich) f) 98,28 / 98,37	g) 95 / 94 / - h) 98,95 i) unverändert j) 94,28 / 99,81	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	





(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme c) nein	d) 95,74 e) \geq 90,00 % (Zielbereich) f) 95,65 / 95,82	g) 93 / 90 / - h) 96,77 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 90,94 / 98,9	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	b) Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben c) nein	d) 97,30 e) \geq 95,00 % (Zielbereich) f) 97,14 / 97,45	g) 13 / 13 / - h) 100 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 77,19 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts c) ja	d) 98,72 e) \geq 90,00 % (Zielbereich) f) 98,67 / 98,77	g) 475 / 473 / - h) 99,58 i) unverändert j) 98,48 / 99,88	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Zusammenfassende Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand c) nein	d) 0,97 e) \leq 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,99	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Schweregradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) \leq 2,09 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,96 / 1,01	g) 784 / 10 / 12,35 h) 0,81 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,44 / 1,49	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)	






(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,01 e) Nicht definiert f) 0,96 / 1,06	g) 1285 / 0 / 0 h) 0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0 / 0	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) $\leq 5,02$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,9 / 1,12	g) 27 / 0 / 0 h) 0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0 / 0	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) $\leq 1,27$ (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 0,99	g) 1359 / 474 / 419,47 h) 1,13 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,05 / 1,21	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung) c) nein	d) 96,26 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 95,82 / 96,66	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	




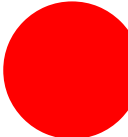
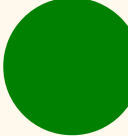
(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Geburtshilfe	b) Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten c) nein	d) 0,32 e) Sentinel-Event f) 0,23 / 0,45	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) verbessert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten c) nein	d) 96,06 e) >= 90,00 % (Zielbereich) f) 95,82 / 96,29	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) c) nein	d) 0,21 e) Nicht definiert f) 0,2 / 0,22	g) 1285 / 0 / - h) 0 i) unverändert j) 0 / 0,3	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)	
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 15,08 e) <= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 14,54 / 15,64	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein	d) 3,12 e) <= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 3,02 / 3,23	g) 186 / 12 / - h) 6,45 i) unverändert j) 3,73 / 10,94	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	





(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,94 e) $\leq 3,41$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,88 / 1,01	g) 190 / 0 / 0 h) 0 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0 / 0	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7 n) o)	
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren c) nein	d) 24,30 e) Sentinel-Event f) 20,33 / 28,77	g) $< 4 / - / -$ h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)	
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüsselochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter-schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet c) nein	d) 0,38 e) Sentinel-Event f) 0,33 / 0,43	g) 128 / 0 / - h) 0 i) unverändert j) 0 / 2,91	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)	


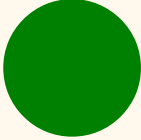



(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 11,51 e) \leq 20,00 % (Toleranzbereich) f) 11,03 / 12,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein	d) 91,03 e) \geq 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) f) 90,72 / 91,33	g) 68 / 67 / - h) 98,53 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 92,13 / 99,74	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	b) Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken c) nein	d) 1,33 e) \leq 5,00 % (Zielbereich) f) 1,22 / 1,45	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operation an der Brust	b) Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung c) nein	d) 96,34 e) \geq 90,00 % (Zielbereich) f) 96,21 / 96,48	g) 24 / 23 / - h) 95,83 i) unverändert j) 79,76 / 99,26	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operation an der Brust	b) Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten c) nein	d) 95,44 e) \geq 90,00 % (Zielbereich) f) 95,21 / 95,66	g) 10 / 10 / - h) 100 i) unverändert j) 72,25 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operation an der Brust	b) Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage c) nein	d) 6,33 e) \leq 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 6,14 / 6,53	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9 n) o)	

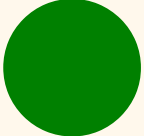
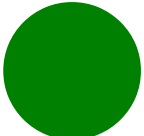

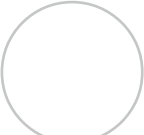
(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund c) nein	d) 13,62 e) Nicht definiert f) 13,36 / 13,89	g) < 4 / - / - h) - i) verbessert j) - / -	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert) c) nein	d) 98,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 98,34 / 98,68	g) 26 / 26 / - h) 100 i) unverändert j) 87,13 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,99 e) Nicht definiert f) 0,98 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) N02 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert) c) nein	d) 90,71 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 90,32 / 91,08	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	

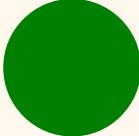
(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium c) nein	d) 0,12 e) Sentinel-Event f) 0,06 / 0,24	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust c) nein	d) 10,34 e) <= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,53 / 11,21	g) < 4 / - / - h) - i) - j) - / -	k) N01 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 11,53 e) <= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79	g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83	g) 36 / 0 / - h) 0 i) unverändert j) 0 / 9,64	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben c) nein	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 37 / 0 / - h) 0 i) unverändert j) 0 / 9,41	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 17,46 e) \leq 15,00 % (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) $- / -$	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks c) nein	d) 96,54 e) \geq 90,00 % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63	g) 36 / 31 / - h) 86,11 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 71,34 / 93,92	k) U33 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 6,16 e) \leq 19,17 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) $- / -$	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 93,02 e) \geq 86,00 % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) $- / -$	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o) Nach Prüfung der erhobenen Daten handelt es sich um einen Dokumentationsfehler.	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden c) nein	d) 92,87 e) \geq 80,00 % (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99	g) 27 / 27 / - h) 100 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 87,54 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	





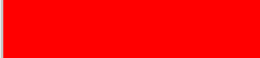


(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,79 e) \geq 95,00 % (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81	g) 38 / 38 / - h) 100 i) unverändert j) 90,82 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 4,42 e) \leq 11,55 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen c) nein	d) 2,37 e) \leq 8,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,3 / 2,44	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten c) nein	d) 10,19 e) \leq 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 97,98 e) \geq 95,00 % (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 36 / 33 / - h) 91,67 i) unverändert j) 78,17 / 97,13	k) U33 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,91 e) \leq 2,15 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) 34 / 0 / 0 h) 0 i) unverändert j) 0 / 0	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) \geq 90,00 % (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) $<$ 4 / - / - h) - i) verbessert j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile c) nein	d) 91,02 e) \geq 86,00 % (Zielbereich) f) 90,6 / 91,43	g) $<$ 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) \geq 95,00 % (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 50 / 50 / - h) 100 i) unverändert j) 92,86 / 100	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses	Status
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus c) nein	d) 92,03 e) \geq 80,00 % (Zielbereich) f) 91,9 / 92,16	g) 49 / 46 / - h) 93,88 i) unverändert j) 83,48 / 97,9	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) \leq 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) 43 / 0 / 0 h) 0 i) verbessert j) 0 / 0	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) \geq 90,00 % (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 48 / 46 / - h) 95,83 i) unverändert j) 86,02 / 98,85	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)	
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 5377 / 0 / - h) 0 i) unverändert j) 0 / 0,07	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)	

<i>(a) Leistungsbereich</i>	<i>(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus</i>	<i>(d) Bundesdurchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)</i>	<i>(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)</i>	<i>(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr</i>	<i>(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses</i>	<i>Status</i>
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 1,95$ (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)	

Erläuterungen zu der farblichen Bewertung der Klinikergebnisse

Farbe	Begründung
	Ziel erreicht, Klinikwert erreicht gewünschte Rate
	Klinikwert erreicht Zielvorgabe, jedoch nicht signifikant
	Klinikwert im Warnbereich zwischen Ziel und Auffälligkeit
	Klinikwert auffällig, jedoch nicht signifikant
	Klinikwert signifikant auffällig
	Kein Referenzbereich definiert oder keine Fälle vorhanden
	Sentinel event, Einzelfallanalyse empfohlen

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 2: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 3: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 4: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden

können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 5: In diesem Qualitätsindex werden wesentliche Ergebnisparameter kombiniert, um den Zustand des Kindes einzuschätzen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 6: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes

nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 7: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 8: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 9: Da eine Brustkrebsoperation keinen Notfall darstellt, ist Betroffenen ausreichend Zeit einzuräumen, um sich über die Krankheit und das entsprechende Behandlungskonzept zu informieren und sich damit am Behandlungsprozess aktiv zu beteiligen. Werden Operationen häufig innerhalb der ersten 7 Tage nach der Diagnose durchgeführt, kann dies auf Defizite bei der Information, Aufklärung und Einbeziehung von Patientinnen und Patienten in notwendige Entscheidungen hindeuten. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 10: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland:	Leistungsbereich:	nimmt teil:	Kommentar / Erläuterung:
Hessen	Gynäkologische Operationen: Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom bundesweit verpflichtenden Leistungsbereich erfasst sind	Ja	ja

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich:	Mindest- menge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	126	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

trifft nicht zu / entfällt

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

	<i>Anzahl</i>
Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	22 Personen
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	21 Personen
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	21 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)

Marienhospital Darmstadt

**Martinspfad 72
64285 Darmstadt**

Tel.: 0 61 51 / 406-0

Fax: 0 61 51 / 406-186

**info@marienhospital-darmstadt.de
www.marienhospital-darmstadt.de**