

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

KKH Mellersdorf

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 24.10.2007 um 10:33 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Innere Medizin**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Allgemeine Chirurgie**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Urologie**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)**
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-**

Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Das Kreiskrankenhaus Mallersdorf liegt im Städtedreieck Straubing-Landshut-Regensburg und ist von einer ländlichen Umgebung geprägt.

Gemäß § 137 SGB V sind die Krankenhäuser ab dem Jahr 2005 verpflichtet im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Bericht ist ein medizinischer Jahresbericht und enthält keine betriebswirtschaftlichen Daten.

In diesem Bericht werden im Basisteil (B-Teil) allgemeine und fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten unseres Krankenhauses dargestellt, es wird also über Art und Anzahl der medizinischen Leistungen informiert.

Im Ergänzungsteil C wird über den Stand der Maßnahme der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements berichtet. Es steht nun die Qualität der Leistungen im Vordergrund.

Der Bericht räumt den Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen die Gelegenheit zu vergleichenden Auswertungen ein. Den Versicherten und Patienten gibt er einen vergleichenden Zugang zum Geschehen im Krankenhaus. Aus Gründen der Transparenz veröffentlichen wir eine Anzahl aussagekräftiger Tabellen zum Leistungsspektrum. Indem wir die Analysen nachvollziehbar gestalten, wollen wir auch Laien von unserem Behmühen überzeugen, Qualität messbar zu machen.

Im vorliegenden Qualitätsbericht 2006 stellen wir ferner eine Reihe Strukturen und Projekte vor, welche die weitere Verbesserung der medizinischen Leistungsqualität zum Ziel haben.

Auch soll unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, welche die hier vorgestellten Leistungen mit ihrem äußerst engagierten Einsatz für unsere Patienten erst ermöglichen, eine Rückmeldung über die Resultate gegeben werden, um dadurch sowohl die interne Diskussion zur Verbesserung der Leistungsqualität als auch die stets fruchtbare Erörterung mit externen Fachleuten zu intensivieren.

Ziel ist auch hier die Behandlungsergebnisse weiter zu verbessern.

Dr. Dietrich Mehlhorn

Klaus Achatz

Maria Sax

Ärztlicher Direktor

Verwaltungsleiter

Pflegedienstleitung

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Verwaltungs-Amtmann Klaus Achatz	Verwaltungsleiter	08772/981-400	08772/981-390	achatz@kkh-mallersdorf.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Amtsinspektor Bernhard Fürst	Verwaltung / stellv. Verwaltungsleiter	08772/981-396	08772/981-390	fuerst@kkh-mallersdorf.de

Links:

www.kkh-mallersdorf.de

Sonstiges:

Anschrift: Kreiskrankenhaus Mallersdorf
Krankenhausstraße 6
84066 Mallersdorf-Pfaffenberg

Tel.: 08772/981-0

Fax: 08772/981-390

E-Mail: info@kkh-mallersdorf.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Verwaltungsleiter Klaus Achatz, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kreiskrankenhaus Mallersdorf

Krankenhausstraße 6

84066 Mallersdorf-Pfaffenberg

Postanschrift:

84066 Mallersdorf-Pfaffenber

Telefon:

08772 / 981 - 0

Fax:

08772 / 981 - 390

E-Mail:

info@kkh-mallersdorf.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260920695

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landkreis Straubing-Bogen

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Im Krankenhaus befinden sich 5 Fachabteilungen von denen 2 als Belgeabteilung geführt werden.

Hauptabteilungen:

Chirurgie

Innere Medizin

Urologie

Gynäkologie/Geburtshilfe

HNO

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA23	Cafeteria	
SA26	Friseursalon	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

168 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

5576

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

7222

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
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-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP05	Babyschwimmen	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP28	Naturheilverfahren	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

393

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	139	Neugeborene
2	O70	47	Dammriss während der Geburt
3	D25	30	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
4	O68	16	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
5	N81	15	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
6	O80	9	Normale Geburt eines Kindes
7	O34	8	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
7	O63	8	Sehr lange dauernde Geburt

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	O64	8	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt
10	C50	7	Brustkrebs
10	O32	7	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter falscher Lage des ungeborenen Kindes
12	O60	6	Vorzeitige Wehen und Entbindung
13	C54	<= 5	Gebärmutterkrebs
13	D27	<= 5	Gutartiger Eierstocktumor
13	D50	<= 5	Blutarmut durch Eisenmangel
13	K35	<= 5	Akute Blinddarmentzündung
13	N70	<= 5	Eileiterentzündung bzw. Eierstockentzündung
13	N71	<= 5	Entzündung der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
13	N73	<= 5	Sonstige entzündliche Krankheit im weiblichen Becken
13	N75	<= 5	Krankheit der Drüsen im Bereich des Scheideneingangs (Bartholin-Drüsen)
13	N80	<= 5	Gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut außerhalb der Gebärmutter
13	N83	<= 5	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
13	N84	<= 5	Gutartige, meist pilzförmige Geschwulst im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
13	N85	<= 5	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
13	N87	<= 5	Zell- und Gewebeveränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses
13	N92	<= 5	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
13	N93	<= 5	Sonstige krankhafte Gebärmutter- bzw. Scheidenblutung
13	N99	<= 5	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
13	O00	<= 5	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
13	O13	<= 5	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck ohne Eiweißausscheidung im Urin

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	142	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-749	61	Sonstiger Kaiserschnitt
2	9-261	61	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
4	5-758	60	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
5	9-260	59	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
6	5-683	44	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
7	5-704	30	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
8	5-728	21	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
9	8-560	13	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
10	1-471	7	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
11	1-672	<= 5	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
11	1-694	<= 5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
11	5-386	<= 5	Sonstige operative Entfernung von Blutgefäßen wegen Erkrankung der Gefäße bzw. zur Gefäßverpflanzung
11	5-389	<= 5	Sonstiger operativer Verschluss an Blutgefäßen
11	5-395	<= 5	Operativer Verschluss eines Gefäßdefekts mit einem Haut- oder Kunststofflappen
11	5-401	<= 5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
11	5-455	<= 5	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
11	5-470	<= 5	Operative Entfernung des Blinddarms
11	5-534	<= 5	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs
11	5-594	<= 5	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche über einen Schnitt oberhalb des Schambeins
11	5-651	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
11	5-652	<= 5	Operative Entfernung des Eierstocks
11	5-653	<= 5	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	5-660	<= 5	Operativer Einschnitt in den Eileiter
11	5-665	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Eileiters
11	5-670	<= 5	Erweiterung des Gebärmutterhalses
11	5-671	<= 5	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
11	5-685	<= 5	Operative Entfernung der Gebärmutter einschließlich des umgebenden Gewebes sowie des oberen Anteils der Scheide
11	5-690	<= 5	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
11	5-702	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Belegabteilung		

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	30
2	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	25
3	5-889	Sonstige Operation an der Brustdrüse	7
4	1-586	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt	<= 5
4	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	<= 5
4	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	<= 5

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	<= 5
4	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	<= 5
4	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	<= 5
4	5-881	Operativer Einschnitt in die Brustdrüse	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Kommentar / Ergänzung:

Belegabteilung mit 2 Gynäkologen

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

2

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

12

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und

Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

12

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und
Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[2] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

79

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	56	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	22	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J38	<= 5	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-281	37	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-282	19	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
3	5-214	14	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
4	5-215	8	Operation an der unteren Nasenmuschel
5	5-200	<= 5	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
5	5-300	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Belegabteilung des Krankenhauses	HNO-Praxis neben Kreiskrankenhaus Mallersdorf	

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	61
2	5-202	Operativer Einschnitt in den Warzenfortsatz bzw. das Mittelohr	39
3	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	10
4	5-259	Sonstige Operation an der Zunge	<= 5

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

1

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0

Kommentar / Erläuterung:

Belgeabteilung. Patienten werden von den auf der Station befindlichen Pflegekräften mitversorgt.

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und

Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[3] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger 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	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	

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

Vollstationäre Fallzahl:

2290

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	250	Herzschwäche
2	I48	91	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	J18	90	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	R55	70	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
5	K29	60	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
6	I10	52	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	I63	49	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
8	I20	46	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
9	A09	43	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
10	G45	39	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	I11	39	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
10	J44	39	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
13	I21	38	Akuter Herzinfarkt
14	N39	33	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
15	E11	32	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
16	F10	31	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
17	R07	29	Hals- bzw. Brustschmerzen
18	K85	25	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
18	R10	25	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
20	A46	24	Wundrose - Erysipel
20	J20	24	Akute Bronchitis
20	R42	24	Schwindel bzw. Taumel
23	J15	23	Lungenentzündung durch Bakterien
23	K57	23	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
25	E86	22	Flüssigkeitsmangel
25	I49	22	Sonstige Herzrhythmusstörung
25	K25	22	Magengeschwür
28	T63	20	Vergiftung durch Kontakt mit giftigen Tieren
29	K52	18	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
29	Z03	18	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	541	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	3-200	301	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	1-440	255	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	254	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-710	232	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
6	8-930	162	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
7	3-052	129	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
8	8-800	126	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	1-444	109	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
10	3-225	84	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
10	5-513	84	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
12	3-222	63	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
13	1-620	57	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
14	1-266	54	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
15	8-640	42	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
16	3-203	37	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
17	1-242	36	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
17	5-377	36	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
17	8-831	36	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
20	5-469	30	Sonstige Operation am Darm
21	5-452	29	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
22	8-152	26	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
23	8-701	24	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
23	8-931	24	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
25	1-275	23	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
26	1-208	21	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
26	5-431	21	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
26	8-900	21	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
29	3-220	20	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
29	3-705	20	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA02	Audiometrie-Labor	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA05	Bodyplethysmographie	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA20	Laser	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

10

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

27

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

27

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und

Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[4] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

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

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (z.B. Trigeminalneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen)	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VK19	Kindertraumatologie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VC00	Sonstige	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

2260

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	271	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	255	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	S06	122	Verletzung des Schädelinneren
4	S82	101	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S72	94	Knochenbruch des Oberschenkels
6	T84	87	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
7	K80	80	Gallensteinleiden
8	S42	66	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S52	62	Knochenbruch des Unterarmes
10	M23	59	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
11	K35	57	Akute Blinddarmentzündung
12	K40	55	Leistenbruch
13	R10	48	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	M22	46	Krankheit der Kniescheibe
15	S22	42	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
16	M75	36	Schulterverletzung
17	S32	34	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
18	E04	32	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
19	K57	28	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
20	K43	27	Bauchwandbruch
21	I84	26	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
22	K36	19	Sonstige Blinddarmentzündung
23	M20	18	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
23	M71	18	Sonstige Krankheit der Schleimbeutel
25	T81	17	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
26	L03	16	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
26	S43	16	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
28	I83	15	Krampfadern der Beine
28	K42	15	Nabelbruch
28	K56	15	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-561	746	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	5-820	289	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	5-822	265	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
4	5-790	199	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	8-803	151	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
6	8-800	141	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	5-812	130	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
8	5-787	125	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
9	5-794	97	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-804	93	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
11	5-793	87	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
12	5-511	86	Operative Entfernung der Gallenblase
13	5-810	84	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
14	5-470	75	Operative Entfernung des Blinddarms
15	5-900	72	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
16	5-893	67	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
16	8-930	67	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
18	5-800	64	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
19	5-530	63	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
20	5-850	61	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
21	1-654	59	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
22	3-225	55	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
22	5-572	55	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
22	8-831	55	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
25	8-200	54	Nichtoperatives Einrichten eines Bruchs (Reposition) ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
26	8-191	52	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hauterkrankungen
27	3-200	49	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
27	5-859	49	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
27	5-894	49	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
27	5-916	49	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebote Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgische Ambulanz	Sprechstunden 5 x wöchentlich	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	77
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	64
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	43
4	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	35
5	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	14
6	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	10
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	10

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
8	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	8
8	5-849	Sonstige Operation an der Hand	8
10	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	6
11	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	<= 5
11	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	<= 5
11	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	<= 5
11	5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	<= 5

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA12	Endoskop	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

11

Davon Fachärzte:

5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

33

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

32

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[5] Fachabteilung Urologie

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

Urologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2200

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie:	Kommentar / Erläuterung:
VU01	Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA24	Faxempfang für Patienten	

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

Vollstationäre Fallzahl:

554

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N40	123	Gutartige Vergrößerung der Prostata
2	N20	120	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
3	C61	55	Prostatakrebs
4	C67	40	Harnblasenkrebs
5	N13	39	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
6	N39	33	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	N45	16	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung
8	N35	15	Verengung der Harnröhre
9	N43	14	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
10	N10	13	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
11	N32	9	Sonstige Krankheit der Harnblase
12	D40	8	Tumor der männlichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
12	N21	8	Stein in der Blase bzw. der Harnröhre

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	C64	6	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
15	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
15	B37	<= 5	Infektionskrankheit der Haut bzw. Schleimhäute, ausgelöst durch Kandida-Pilze
15	C60	<= 5	Peniskrebs
15	C62	<= 5	Hodenkrebs
15	D29	<= 5	Gutartiger Tumor der männlichen Geschlechtsorgane
15	D53	<= 5	Blutarmut durch sonstige Fehlernährung
15	D68	<= 5	Sonstige Störung der Blutgerinnung
15	I50	<= 5	Herzschwäche
15	I86	<= 5	Sonstige Krampfadern
15	K29	<= 5	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
15	K40	<= 5	Leistenbruch
15	K60	<= 5	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
15	L03	<= 5	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
15	M16	<= 5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
15	N15	<= 5	Sonstige Krankheit im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
15	N17	<= 5	Akutes Nierenversagen

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-132	231	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	1-661	128	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
3	5-601	108	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
4	8-137	75	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife (Katheter)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	8-139	71	Sonstiger Eingriff an Niere, Harnleiter, Blase bzw. Harnröhre
6	8-110	59	Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen
7	8-101	56	Fremdkörperentfernung ohne operativen Einschnitt
8	5-573	49	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
9	5-562	45	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
10	5-572	44	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
11	1-334	40	Untersuchung von Harntransport und Harnentleerung
12	8-136	35	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung eines Harnleiterschlauchs (Katheter) über die Harnröhre
13	1-464	33	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm
14	3-05c	31	Ultraschall der männlichen Geschlechtsorgane mit Zugang über Harnröhre oder After
15	5-586	26	Operative Erweiterung der Harnröhre
16	8-133	22	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
17	5-570	21	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
18	3-225	19	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
19	5-560	15	Erweiterung des Harnleiters bei einer Operation oder Spiegelung
19	8-800	15	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
21	5-604	11	Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten
22	8-102	10	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne operativen Einschnitt
23	3-226	9	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
23	5-585	9	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
23	5-633	9	Operative Entfernung des Nebenhodens

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
26	5-603	8	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata über einen Bauchschnitt
26	5-611	8	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
26	8-541	8	Einträufeln von Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
26	8-831	8	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
30	5-622	6	Operative Entfernung eines Hodens

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Krankenhausambulanz		

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	406
2	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)	256
3	1-460	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre	<= 5
3	5-622	Operative Entfernung eines Hodens	<= 5

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	
AA20	Laser	
AA21	Lithotripter (ESWL)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

2

Davon Fachärzte:

2

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

13

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

13

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Cholezystektomie	85	100	
Gynäkologische Operationen	56	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	37	100	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	260	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	61	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	242	100	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	23	100	
Mammachirurgie	<20	55	
Gesamt	128	95	

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt.	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
---	----------------------------------	---------------------------------	----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--	------------------------------------

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
--	----------------------------------	--	----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--	------------------------------------

Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	40 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	28 - 99	80 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	16 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentferne n	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	91 - 100	100 %	44 / 44	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentferne n	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	92 - 100	100 %	46 / 46	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	95 - 100	100 %	84 / 84	= 100%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	51 - 99	88 %	8 / 9	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0 - 7	0 %	0 / 48	<= 1,5%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebung bis 24 h	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 85%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	44 - 97	80 %	8 / 10	>= 80%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Behandlung	Indikation zur PCI	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	<= 10%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz z Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	73 - 96	88 %	32 / 36	>= 80%	
Herzschrittmachereinsatz z Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	85 - 99	97 %	34 / 35	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz z Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0 - 9	0 %	0 / 36	<= 2%	
Herzschrittmachereinsatz z Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	81 - 99	94 %	34 / 36	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz z Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 10	0 %	0 / 34	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz z Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0 - 21	0 %	0 / 15	<= 3%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	<= 5%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	1 - 4	2 %	entfällt	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0 - 3	1 %	entfällt	<= 9%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	1 - 5	2 %	11 / 247	<= 2%	
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	2 - 8	4 %	11 / 247	<= 6%	

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

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

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

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

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,

in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet

4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,

da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Krankenhausdirektorium verpflichtet sich gegenüber Patienten, Vertragspartnern und Behörden alle Tätigkeiten und Dienstleistungen wie in allen Phasen der Leistungserbringung in bestmöglicher Qualität und nach den gesetzlichen Vorschriften durchzuführen.

Die Mitarbeiter und Führungskräfte des Kreiskrankenhauses Mallersdorf engagieren sich für die Patienten und Ziele des Krankenhauses, arbeiten vertrauensvoll, loyal und effizient zusammen und sehen ihr Wirken in fachlicher und ethischer Hinsicht als wichtigen Beitrag zur Zukunftssicherung unseres Krankenhauses.

Durch konsequente Analysen wollen wir Fehler vermeiden und unsere Arbeit ständig verbessern. Unsere Bestrebungen sind auf eine alle Parteien zufriedenstellende, langfristige Zusammenarbeit mit unseren Kunden ausgerichtet.

Die fachlich qualifizierte freundliche unterstützende Beratung, Pflege und Versorgung unserer Patienten durch motivierte, gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist dafür eine wichtige Voraussetzung. Deshalb sichern wir ständig den Ausbildungsstand unserer Mitarbeiterin und Mitarbeiter durch gezielte Schulungen.

D-2 Qualitätsziele

Die Verantwortlichen des Hauses sind laufend bestrebt, Qualitätsstandards zu sichern bzw, zu verbessern.

Wohnortnahe Versorgung, menschlicher Umgang und eine hohe medizinische und pflegerische Kompetenz - das sind die Qualitätsmerkmale, mit denen wir auch in Zukunft glänzen und unsere gute Position im Städtedreieck Regensburg-Straubing-Landshut behaupten wollen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Kreiskrankenhaus Mallersdorf stellt sich wie folgt dar:

Das Krankenhausdirektorium sorgt für die Bereitstellung notwendiger Ressourcen und beauftragt Verantwortliche für den Auf- und Ausbau des Systems.

Weitere Mitarbeiter-/innen unterstützen den Systemaufbau und die Pflege des QM-Systems verantwortlich.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Strukturarbeitsgruppe

Praxisnetz Labertal (mit Niedergel. Ärzten und Krankenhaus als Mitglieder)

Befragungen der Niedergelassenen Ärzte

Hygienekommission

Arzneimittelkommission

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Ein Kummerkasten am Eingang des Krankenhauses ermöglicht den Patienten, die Anliegen und Anregungen - wenn gewünscht- auch anonym der Krankenhausleitung mitzuteilen. Wir versuchen dann schnellstmöglich Abhilfe zu schaffen.

- Eine Strukturarbeitsgruppe mit verantwortungsvollen Personen des Kreiskrankenhauses befaßt sich mit anstehenden Strukturveränderungen, durchleuchtet die Anhaltszahlen und versucht Verbesserungsvorschläge auszuarbeiten.

- Eine laufende Befragung der niedergelassenen Ärzte ermöglicht denen, Probleme und Mißstände aufzuzeigen, bzw. Verbesserungsvorschläge und Änderungswünsche darzulegen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

In den letzten Jahren wurde in unserem Haus eine Assessoren-Ausbildung durch 2 ausgebildete Trainer durchgeführt. 23 Personen wurden an insgesamt 5 Tagen in die Grundsätze des EFQM eingeführt.

In der umfangreichen Schulung wurden die bestehenden Strukturen analysiert und Schwachpunkte und Verbesserungsvorschläge unterbreitet.

Den Abschluß bildete eine Selbstbewertung nach EFQM.

