

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V**

**für das**

**Berichtsjahr 2018**

**Städtisches Klinikum Lüneburg  
gemeinnützige GmbH**

# Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>10</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	10
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	11
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	16
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	21
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	23
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	24
A-10	Gesamtfallzahlen .....	25
A-11	Personal des Krankenhauses .....	25
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	57
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	73
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>75</b>
B-1	Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie .....	75
B-2	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie .....	99
B-3	Klinik für Anästhesiologie, Notfall-, Palliativ- und Operative Intensivmedizin .....	121
B-4	Klinik für Geriatrie .....	132
B-5	Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen.....	145
B-6	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.....	166
B-7	Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie .....	188

B-8	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie.....	212
B-9	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie.....	225
B-10	Klinik für Urologie.....	250
B-11	Frauenklinik .....	273
B-12	Institut für Pathologie .....	298
B-13	Institut für Radiologie .....	304
B-14	Abteilung für Augenheilkunde .....	317
B-15	Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	321
B-16	Abteilung für Hautkrankheiten.....	330
B-17	Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie .....	334
B-18	Abteilung für nuklearmedizinische Therapie.....	339
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung .....</b>	<b>345</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	345
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....	345
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	427
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	427
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	428
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	431
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	437
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	438
<b>D</b>	<b>Qualitätsmanagement .....</b>	<b>439</b>
D-1	Qualitätspolitik .....	439
D-2	Qualitätsziele .....	441
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	442

D-4      Instrumente des Qualitätsmanagements..... 442

D-5      Qualitätsmanagement-Projekte..... 443

D-6      Bewertung des Qualitätsmanagements ..... 445

## - Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanager
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Thomas Stricker
<b>Telefon</b>	04131/77-2641
<b>Fax</b>	04131/77-1972
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Thomas.Stricker@klinikum-lueneburg.de">Thomas.Stricker@klinikum-lueneburg.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. Michael Moormann
<b>Telefon</b>	04131/77-2501
<b>Fax</b>	04131/77-2508
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Michael.Moormann@klinikum-lueneburg.de">Michael.Moormann@klinikum-lueneburg.de</a>

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.klinikum-lueneburg.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.gesundheitsholding-lueneburg.de>

Link	Beschreibung
<a href="http://www.lueneburg.de">http://www.lueneburg.de</a>	Informationen über die Hansestadt Lüneburg

## **Sehr geehrte Damen und Herren,**

Das Jahr 2018 am Klinikum Lüneburg war erneut von einer Steigerung der Patientenzahlen geprägt, sowohl in der ambulanten als auch der stationären Versorgung. Bei aller Arbeit und Verantwortung rund um das Wohl unserer Patienten stieg aber auch die Vorfreude auf die Fertigstellung unseres Erweiterungsbaus, Im November fand sie ihren vorläufigen Höhepunkt in der feierlichen Eröffnung und Schlüsselübergabe durch die Niedersächsische Sozialministerin Dr. Carola Reimann.

Dass dieses große Bauvorhaben parallel zur bestmöglichen Versorgung der Patienten und allen Herausforderungen des Klinikalltags gelingen konnte, ist vor allem der guten Teamarbeit und dem Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Klinikums zu verdanken. Wir wissen, dass es nicht selbstverständlich ist, unserem hohen Anspruch an die Behandlung und Versorgung der uns anvertrauten Patienten trotz teilweise schwieriger Bedingungen so gut gerecht zu werden.

Dieser Qualitätsbericht gibt Ihnen einen Einblick in das Leistungsspektrum und den hohen medizinischen Standard unseres Hauses. Wir stellen Ihnen unsere Versorgungsschwerpunkte, medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote sowie die Spezialsprechstunden des Klinikums Lüneburg vor. Sie erhalten detaillierte Informationen über die Häufigkeiten behandelter Krankheiten, Operationen und vieles mehr. Darüber hinaus berichten wir über Forschung und Lehre in unseren Kliniken und Instituten.

Die Gliederung des Qualitätsberichtes orientiert sich an der vom Gesetzgeber vorgegebenen Struktur (Sozialgesetzbuch V § 137). Wenn Sie mehr über unsere Leistungen erfahren möchten, besuchen Sie bitte unsere Internetseite [www.klinikum-lueneburg.de](http://www.klinikum-lueneburg.de).

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Dr. Michael Moormann

Dr. med. Jörg Cramer

Michael Kossel

Geschäftsführer

Ärztlicher Direktor

Pflegedirektor

## Eine kleine Chronik

### **1. Oktober 1900**

Das Städtische Krankenhaus Lüneburg wird an seinem jetzigen Standort in Betrieb genommen. In zwei Bereichen (Chirurgie und Innere Medizin) können ein Chefarzt und zwei Assistenzärzte etwa 60 Patienten stationär behandeln

### **1907 und 1934/35**

Erweiterung des Krankenhauses mit neuen Bettenhäusern

### **1972**

Bau und Einweihung der Kinderklinik an ihrem heutigen Standort als Ersatz für das Kinderhospital Barckhausenstraße

### **1. August 1975**

Inbetriebnahme des modernen Behandlungstrakts im Hauptgebäude des Klinikums. Der terrassenförmig angeordnete Bau vereinte in neun Geschossen alle medizinischen und technischen Zentraleinrichtungen, den Eingangsbereich für Patienten und Besucher sowie eine überdachte Zufahrt für Krankentransporte

### **1975**

Die Radiologie wird am 1. Mai 1975 eigenständige Abteilung und Klinik des Städtischen Krankenhauses Lüneburg

### **1979**

Aufstellung des ersten Computertomographen (CT)

### **Frühjahr 1990**

Inbetriebnahme von Bettenhaus 2

### **1991**

Inbetriebnahme des ersten MR-Tomographen (MRT)

### **Sommer 1992**

Sanierung von Bettenhaus 1 mit Einrichtung moderner Intensivstationen

### **1996**

Inbetriebnahme der neuen Strahlentherapieanlage; Auslagerung der Chirurgischen Ambulanz aus dem Zentral-OP

### **Herbst 1997**

Inbetriebnahme von Bettenhaus 3 als Neubau

### **1999**

Die Klinik für Radiologie wird geteilt in die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie und das Institut für Radiologie und Nuklearmedizin

### **2002**

Integration der Klinik für Neurologie, die zuvor im Niedersächsischen Landeskrankenhaus (heute Psychiatrische Klinik Lüneburg) untergebracht war

### **2003**

Inbetriebnahme des renovierten und modernisierten zentralen Operationstrakts, Neubau eines Funktionstrakts mit Ambulantom Operationszentrum, Schockraum, Computertomographie und Magnetresonanztomographie sowie einem Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach

### **Juli 2004**

Reorganisation der Allgemeinen Chirurgie, Teilung in die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie sowie die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

**2005**

Teilung der Inneren Medizin in die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie sowie die Klinik für Kardiologie; Etablierung eines Zentrums für Neu- und Frühgeborene (Perinatalzentrum Level 1); Eröffnung des neu gebauten Wirtschaftsgebäudes, das optimierte Räume für Apotheke, Küche mit Mitarbeiterrestaurant, Lager und Technik bietet; Einweihung „Raum der Stille“ im Untergeschoss des Hauptgebäudes; Gründung der Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH als Trägergesellschaft für das bis zu diesem Zeitpunkt unter städtischer Verwaltung stehende Klinikum Lüneburg

**2007**

Umbau und Renovierungen im Kreißsaal, Einrichtung eines Kreißsaal-OPs und der Gynäkologischen Ambulanz; Eröffnung des Endoskopiezentrums; Einrichtung der Urologischen Ambulanz; Erweiterung des IT-Sicherheitskonzepts (IT-Sicherheitszelle); Gründung der Gesundheitsholding Lüneburg GmbH, das Klinikum Lüneburg ist eine von zunächst fünf, inzwischen neun Gesellschaften unter dem Dach der Gesundheitsholding, die als größter Arbeitgeber und Ausbilder der Region optimale Gesundheitsbetreuung und -versorgung für alle Lebensphasen bietet

**2009**

Inbetriebnahme Herzkathetermessplatz und elektrophysiologisches Labor

**2010**

Einweihung des neu konzipierten, zentral gelegenen gemeinsamen Endoskopiezentrums der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie sowie der Klinik für Urologie

**2012**

Erweiterung des Behandlungsspektrums der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie um den Bereich minimal-invasive Lungenchirurgie

**2013**

Erweiterung des Behandlungsspektrums der Klinik für Allg.- Viszeral- und Thoraxchirurgie um den Bereich Adipositaschirurgie; Einweihung der Palliativstation mit acht Einzelzimmern

**2014**

Eröffnung Klinik für Geriatrie mit eigener Station zur geriatrischen Frührehabilitation; erfolgreiche Zertifizierung des EndoProthetikZentrums Lüneburg; Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE), davor Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen. Klinikum Lüneburg wird Partnerklinik des niedersachsenweiten Netzwerks ProBeweis. Land Niedersachsen bewilligt Förderung für einen Erweiterungsbau, der im Jahr 2018 bezugsfertig sein wird. Dort wird es unter anderem eine zentrale Notaufnahme mit angeschlossener Aufnahmestation, eine interdisziplinäre Intensivstation und eine Intermediate Care (IMC)-Station geben. Inbetriebnahme der neuen IT-Serverzelle: Der nach neuesten Sicherheitsstandards erstellte IT-Sicherheitsraum bietet auf 33 m<sup>2</sup> Fläche ausreichend Platz für Speichersysteme, Server, Netzwerkverteiler und das Langzeitarchiv

**2015**

Aufstockung der Planbetten von 472 auf 489; Ausbau der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie um einen zweiten Linearbeschleuniger modernster Bauart und einen Spezialcomputertomographen (sog. Wide-Bore-CT), mit dem Patienten bis 295 kg Körpergewicht untersucht werden können; vorbereitende Maßnahmen für den Erweiterungsbau: Freimachen des Baufeldes (u. a. zahlreiche interne Umzüge und logistische Neuorganisationen, Abriss im Baufeld stehender Gebäude, Neustrukturierung des Wirtschaftshofs), Aushub- und Gründungsarbeiten usw.

**2016**

Aufstockung der Planbetten von 489 auf 510; Neuorganisation der Abteilung Krankenhaushygiene unter Führung eines Leitenden Oberarztes, zeitgleich Gründung Antibiotic-Stewardship-Team unter gleicher Leitung; ab Februar 2016 Teilnahme am Endoprothesenregister Deutschland; Grundsteinlegung für den Erweiterungsbau des Klinikums im März 2016; Einführung eines Energiemanagementsystems.

**2017**

Umstrukturierung der Pflegedirektion zur besseren und engeren Begleitung der Leitungskräfte des Pflege- und Funktionsdienstes mit rund 650 Kolleginnen und Kollegen; Einführung „NosoEx“ zur weiteren Verbesserung des Händedesinfektionsverhaltens im Rahmen der Krankenhaushygiene; FaMi-Siegel – Auszeichnung für familienfreundliche Unternehmen in Nordostniedersachsen; Richtfest für den Erweiterungsbau im Oktober 2017

**2018**

Erfolgreiche Zertifizierung des Zentrums für Interstitielle Zystitis und Beckenschmerz; erfolgreiche Zertifizierung des Adipositaszentrums Lüneburg; feierliche Einweihung des Erweiterungsbaus mit Schlüsselübergabe durch die Niedersächsische Sozialministerin Dr. Carola Reimann im November 2018; anschließend Tag der offenen Tür mit Führungen durch den Erweiterungsbau, Vorstellung der Kliniken, Fachbereiche und ausgewählter Kooperationspartner des Klinikums, Ausbildungsangebote und vieles mehr in der neuen Eingangshalle; Start der Pflegekampagne „Ich bin ein Siegertyp“ zur Gewinnung neuer Pflegekräfte; Auszeichnung als „Top Regionales Krankenhaus“ durch FOCUS; Auszeichnung als „Wertvoller Arbeitgeber für das Gemeinwohl im Landkreis Lüneburg“ durch WirtschaftsWoche

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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
Hausanschrift	Bögelstraße 1 21339 Lüneburg
Telefon	04131/77-0
Fax	04131/77-2777
Postanschrift	Postfach 2823 21318 Lüneburg
Institutionskennzeichen	260330361
Standortnummer	00
URL	<a href="http://klinikum-lueneburg.de">http://klinikum-lueneburg.de</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Cramer
Telefon	04131/77-3201
Fax	04131/77-3209
E-Mail	<a href="mailto:Joerg.Cramer@klinikum-lueneburg.de">Joerg.Cramer@klinikum-lueneburg.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kfm. (FH) Michael Kossel
Telefon	04131/77-2601
Fax	04131/77-2609
E-Mail	<a href="mailto:Michael.Kossel@klinikum-lueneburg.de">Michael.Kossel@klinikum-lueneburg.de</a>

## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. Michael Moormann
Telefon	04131/77-2501
Fax	04131/77-2508
E-Mail	<a href="mailto:Michael.Moormann@klinikum-lueneburg.de">Michael.Moormann@klinikum-lueneburg.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Städtisches Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH
Art	Öffentlich

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	Angebot im geburtshilfflichen Bereich
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Pflege-Beratung und-Schulung für Angehörige im Bereich der Geriatrie jeden 2. Und 4. Donnerstag im Monat, 16.00-18.00 Uhr
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Babymassage 1x mtl. f. 4 Tage
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Leistung des Sozialdienstes
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	In der Regel wird eine Betreuung auf der Palliativstation angestrebt. Hospizverein, Schmerztherapie, psychische, medizinische und konfessionelle Begleitung. Klinisches Ethikkomitee: Beratung von Patientinnen und Patienten, Angehörigen und Beschäftigten des Klinikums in ethischen Konfliktfällen.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Therapie auf der Stroke Unit nach dem Bobath Konzept
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Beratung wird durch geschulte Diätassistenten bei medizinischer Indikation angeboten

MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Die Organisation der Entlassung, federführend der Sozialdienst, incl. Transport erfolgt zeitnah in Absprache mit allen betroffenen Personen (Patient, Angehörige, Pflege, weiterbetreuende Einrichtungen, z. B. Heime).
MP16	Ergotherapie/Arbeits therapie	Regelmäßiger Einsatz im Rahmen der geriatrischen Frühreha und der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	Qualifizierte Mitarbeiter in diversen Bereichen
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie für Frühgeborene und Eltern im Bereich der Neonatologie, 1x pro Woche
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Osteopathieangebot für Neugeborene im Bereich der Geburtshilfe
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Stangerbad, Hydrotherapie, Ultraschalltherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Betreuungsangebot für alle Pat. der onkologischen Zentren
MP36	Säuglingspflegekurse	1x mtl. f. 2 Abende

MP37	Schmerztherapie/-management	Ambulante Behandlung für Selbstzahler. Für alle Patienten im Rahmen der stationären Therapie: Postoperative Schmerztherapie mit regelmäßiger Schmerzvisite für Regionalanästhesieverfahren und patientenkontrollierte Analgesie.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung, Meditation, Feldenkrais
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen	Wassergeburt, Geburt unter verschiedenen Gebärpositionen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Intensivtagebuch in der Neonatologie
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Regelmäßiger Einsatz im Rahmen der geriatrischen Frühreha und der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie
MP45	Stomatherapie/-beratung	Dienstleistung wird durch externe Unternehmen auf Anforderung des Klinikums erbracht
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Diese erfolgt für den stationären Aufenthalt mit den Hilfsmitteln des Krankenhauses. Für die Hilfsmittelversorgung nach dem Krankenhaus wird mit externen Dienstleister zusammengearbeitet
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	Es wurden Pflegekräfte speziell für stationäre Patienten geschult.

MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die einzelnen Kliniken und medizinischen Zentren arbeiten mit einer Vielzahl von Selbsthilfegruppen zusammen, die im Einzelnen auf den jeweiligen Homepages des Klinikums hinterlegt sind.
MP63	Sozialdienst	Leistungen des Sozialdienstes, z. B. Beratung und Organisation von Rehabilitationsmaßnahmen, Antragstellungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz und Schwerbehindertengesetz, regelmäßige Beratung, u. a. von Krebspatienten und deren Angehörige in Bezug auf Kuren, AHB
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	wtl. Kreissaalführungen, mtl. öffentl. Infoveranstaltungen (Gesundheitsforum)
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Stroke Unit mit speziell ausgebildetem Pflegepersonal
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Es existiert eine enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste und weiteren Organisationen zur weiteren Versorgung der Patienten.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Treffen für Eltern von Frühgeborenen 1 x pro Monat, Mutter-Kind-Treff/Still-Treff 1 x pro Woche

## A-6

## Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Nicht auf allen Stationen vorgehalten
NM02	Ein-Bett-Zimmer		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/">https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/</a>	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/">https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/</a>	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik-geburtshilfe-entbindungsstation/">https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik-geburtshilfe-entbindungsstation/</a>	wird auf Nachfrage und bei Unterbringungsmöglichkeit zur Verfügung gestellt
NM07	Rooming-in		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik-geburtshilfe-entbindungsstation/">https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik-geburtshilfe-entbindungsstation/</a>	Beim Rooming-in ist das Neugeborene Tag und Nacht bei der Mutter. Durch den engen Kontakt gewinnen die Mütter Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind. Mutter und Kind lernen sich besser kennen und es bietet ideale Bedingungen für eine zufriedene Stillbeziehung.

NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			u.a. werden in der Geburtshilfe Familienzimmer angeboten, soweit möglich. Ansonsten Vermittlung von Übernachtungsmöglichkeiten. In der Kinderklinik kostenfreie Mitaufnahme eines Elternteiles als Begleitperson (Unterbringung und Verpflegung) bis zum 7. Geburtstag des Kindes.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/">https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/</a>	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/">https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/</a>	Wahlleistungsangebote; abhängig von der Belegungsquote des Klinikums
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/">https://www.klinikum-lueneburg.de/wahlleistungen/</a>	In Wahlleistungszimmern
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 1,64€	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/neu-angebote-6/">https://www.klinikum-lueneburg.de/neu-angebote-6/</a>	Die Preisangabe ist ein Durchschnittswert. Staffelung: 1 Tag =3,00 €, 3 Tage =5;00 €, 7 Tage =10,00 €. Gebührenfrei bei Wahlleistungspatienten

NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Wird an jedem Bett vorgehalten
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,80€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/telefon/">https://www.klinikum-lueneburg.de/telefon/</a>	Bei Wahlleistungspatienten entfällt die Tagesgebühr. Wenn gewünscht, kann am Empfang eine Telefonkarte erworben und aufgeladen werden
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/wertsachen-geldautomat/">https://www.klinikum-lueneburg.de/wertsachen-geldautomat/</a>	Auf einzelnen Stationen mit Wahlleistungsschwerpunkt, kein generelles Angebot
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,30€ Kosten pro Tag maximal: 8,50€	<a href="http://www.lueneparken.de">http://www.lueneparken.de</a>	Die Parkplätze werden nicht vom Klinikum betrieben, sondern von einer anderen städtischen Gesellschaft (Lüneburger Parkhaus und Parkraum Verwaltungs GmbH "Lüneparken")
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/gruene-damen-herren/">https://www.klinikum-lueneburg.de/gruene-damen-herren/</a>	Grüne Damen

NM42	Seelsorge		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/seelsorge/">https://www.klinikum-lueneburg.de/seelsorge/</a>	Überkonfessionell; ein Raum der Stille wird Patienten und Angehörigen angeboten
NM48	Geldautomat		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/werksachen-geldautomat/">https://www.klinikum-lueneburg.de/werksachen-geldautomat/</a>	Im Eingangsbereich befindet sich ein EC - Geldautomat.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/gesundheitsforum/">https://www.klinikum-lueneburg.de/gesundheitsforum/</a>	Es werden regelmäßig Fachveranstaltungen für die Mitarbeiter angeboten. Des Weiteren bietet das Krankenhaus regelmäßig für Patienten und Angehörige Informationsveranstaltungen mit unterschiedlichen Themen an.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/kliniken-institute/">https://www.klinikum-lueneburg.de/kliniken-institute/</a>	DMSG, Parkinson-Selbsthilfegruppe, Alzheimer Gesellschaft, etc.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Besondere Essenwünsche können individuell berücksichtigt werden	<a href="https://www.serviceplus-lueneburg.de/sp-eisenversorgung-leistungen/">https://www.serviceplus-lueneburg.de/sp-eisenversorgung-leistungen/</a>	Der interne Verpflegungskatalog beschreibt die Möglichkeiten

NM67	Andachtsraum		<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/seelsorge/">https://www.klinikum-lueneburg.de/seelsorge/</a>	Raum der Stille
NM68	Abschiedsraum			Die Möglichkeit des Abschieds nehmen kann ermöglicht werden

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	In einzelnen Bereichen
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	In einzelnen Bereichen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Alle Bereiche und Stationen der Kinderklinik sind barrierefrei mit Kinderwagen und Rollstuhl erreichbar und zugänglich
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	In einzelnen Bereichen überwiegend vorhanden
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	elektrisch verstellbare Betten für Patienten mit einem max. Körpergewicht von 250 Kg.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Besondere Mobilisationsstühle, besondere Toilettenstühle in Übergrößen und besondere Gehwagen in einzelnen Bereichen
BF24	Diätetische Angebote	Auf bes. Anforderungen; wenn erforderlich Beratung d. Diätassistentin
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	z. B. Italienisch, Französisch, Türkisch, Spanisch, Polnisch, Estnisch, Englisch, Russisch, Arabisch

BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	
------	--	--

## A-8            **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### A-8.1        **Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Prof. Weiß Professor des UKE der Universität Hamburg, Profs. Dall und Sonntag, PD Dinges Professoren/Dozent der Uni Göttingen. Profs. Henningsen, Kucharzik, Maaser Professoren der Uni Münster. Profs. Brinkmann und Schniewind Professoren der Uni Kiel. Prof. Frenkel Professor der Uni Bonn.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	wird angeboten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Gastro: Eisenmangel; Wirksamkeit von neuen medikamentösen Therapieoptionen bei M. Crohn und Colitis ulcerosa; Diagnostik und Therapie von CED Neuro: Teilnahme an "Drip-and-Drive" Studie (proof of concept) zur Organisation der mechanischen Thrombektomie beim Schlaganfall
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Prof. Maaser: Promotionsprojekt mit Universität Münster CED im Alter, Abdominalsonographie im Rahmen der Lehre mit Universität Münster

FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Gyn: Brust- u. Eierstockkrebs; Kardio: Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt; Strahl/Uro: Prostatakrebs; Strahl/Gyn: Brustkrebs; Neuro: "Prodast" (Antikoagulation bei Schlaganfallpatienten); Gastro: Neue medikamentöse Therapieoptionen M. Crohn u. Colitis ulcerosa; Darmsonographie CED
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Prof. Dall: Editorial Board „Breast Care“, Publikation im Journal of Geriatric Oncology
FL09	Doktorandenbetreuung	

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Standort für den praktischen Teil der Ausbildung in Kooperation mit zwei Ausbildungsstätten (kein direktes Ausbildungsverhältnis)
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	In Kooperation mit Bildungsakademie Asklepios Hamburg
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	eigene Schule
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	eigene Schule

#### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	510

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	30227
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	56025

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 240,4

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	240,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	240,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 104,8

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	104,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	104,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 10

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 391,42

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	391,42	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	380,62	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	10,8	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 93,53

Kommentar: Es handelt sich um die Bereiche OP, Endoskopie, Herz-Kreislauf-Labor, Notaufnahme/Ambulanz und Zentralsterilisation.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	93,53	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	82,73	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	10,8	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 68,68

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur

die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	68,68	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	68,68	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 1,64

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,64	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,64	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 13,6

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,6	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,6	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0,52

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

## Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,43

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,43	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 17,82

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,82	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,82	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 11,57

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,57	
Nicht Direkt	0	

## Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,62

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,62	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,62	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 15,84

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,84	
Nicht Direkt	0	

**Operationstechnische Assistenten(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 11,16

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,16	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,16	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 11,16

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,16	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,16	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 40,69

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	40,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 40,69

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	40,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP04 - Diätassistent und Diätassistentin

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	1,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### **SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin**

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### **SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### **SP06 - Erzieher und Erzieherin**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### **SP57 - Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin**

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**SP14 - Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin**

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### **SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin**

Anzahl Vollkräfte: 3,1

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**SP43 - Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)**

Anzahl Vollkräfte: 3,9

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**SP55 - Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)**

Anzahl Vollkräfte: 19,1

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

**SP56 - Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)**

Anzahl Vollkräfte: 25,9

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### **SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 14,1

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

### **SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name	Thomas Stricker
Telefon	04131/77-2641
Fax	04131/77-1972
E-Mail	<a href="mailto:Thomas.Stricker@klinikum-lueneburg.de">Thomas.Stricker@klinikum-lueneburg.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	QZ Traumazentrum, QZ EndoProthetikZentrum Lüneburg, QZ Brustzentrum/Gynäkologisches Krebszentrum Lüneburg, QZ Darmkrebszentrum/Pankreaskarzinomzentrum Lüneburg, QZ Prostatakrebszentrum Lüneburg, QZ AltersTraumaZentrum, Übergeordneter onkologischer Qualitätszirkel; QM-Gremium
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Qualitätsmanager
Titel, Vorname, Name	Thomas Stricker
Telefon	04131/77-2641
Fax	04131/77-1972
E-Mail	<a href="mailto:Thomas.Stricker@klinikum-lueneburg.de">Thomas.Stricker@klinikum-lueneburg.de</a>

### A-12.2.2 Lenkungsgremium

<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	
<b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
<b>Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich</b>	Medizinischer Bereich, Pflegerischer Bereich, Personalabteilung, Technische Abteilung, Apotheke, IT-Abteilung, Finanz- und Rechnungswesen, Qualitätsmanagement
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 26.03.2018	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Hinterlegt im IBF-Katalog
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Werden gezielt thematisch durchgeführt. Befragungsoftware wird im QM vorgehalten.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 25.04.2018	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 20.02.2017	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 20.02.2017	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 12.08.2018	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 28.05.2018	Vorlage im KIS

RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 14.07.2016	Bei Notwendigkeit Meldung an BfArM
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Werden digital in verschiedenen Sprachen vorgehalten
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 24.07.2017	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 26.06.2017	Umfangreiches Kompendium
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 27.09.2017	Das Entlassungsmanagement wird wie gesetzlich gefordert, umgesetzt.

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsweg-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	- Anpassung von Perfusoretiketten - Schulungsintensivierung zum Umgang mit Zytostatika - Sensibilisierung zum Thema "Umgang mit perivenösen Venenverweilkanülen" und "Triagierung"

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	26.02.2016
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	jährlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	2	Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin und Mikrobiologin als externe, beratende Krankenhaushygienikerin Facharzt für Chirurgie mit abgeschlossener Zusatzqualifikation „Antibiotic Stewardship“, in strukturierter curricularer Ausbildung der BÄK „Krankenhaushygiene“, in Vollzeit angestellt als lfd. Oberarzt der Abt. für Krankenhaushygiene
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	13	Chefärzte und Oberärzte; überwiegend mit Basiskurs n. RKI-Vorgaben oder in Planung dazu
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	mit abgeschlossener Weiterbildung zur Hygienefachkraft
Hygienebeauftragte in der Pflege	54	überwiegend mit absolvierter Weiterbildung (Kurs 40 Std. „Hygienebeauftragte Mitarbeiter“) oder in Planung dazu

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Jörg Cramer
<b>Telefon</b>	04131/77-3201
<b>Fax</b>	04131/77-3209
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:unfallchirurgie@klinikum-lueneburg.de">unfallchirurgie@klinikum-lueneburg.de</a>

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
<b>a) Hygienische Händedesinfektion</b>	Ja
<b>b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle</b>	Ja
<b>c) Beachtung der Einwirkzeit</b>	Ja
<b>d) Weitere Hygienemaßnahmen</b>	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
<b>Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert</b>	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
<b>Der Standard liegt vor</b>	Ja
<b>Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert</b>	Ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

<b>Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie</b>	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

<b>Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	40,00 ml/Patiententag
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	173,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

<b>MRSA</b>	
<b>Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke</b>	Ja
<b>Informationsmanagement für MRSA liegt vor</b>	Ja

  

<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening</b>	
<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)</b>	Ja

  

<b>Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang</b>	
<b>Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren</b>	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Flächendeckend alle Mitarbeiter auf allen Stationen und Bereichen mind. 1 x / Jahr, alle Mitarbeiter bei Neueinstellung in den ersten 3 Tagen, zusätzlich ggf. Themen- und Anlassbezogen weitere
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: - Hygiene Netzwerk Lüneburg, Hygienesiegel Nds. (beides Gesundheitsamt Lüneburg), - AVS (Antibiotika Verbrauch Surveillance (RKI) - Aktion „Keine Keime“, Erfassung „MRSA-Screening bei Krankenhausaufnahme“, (beides Nieders. Krankenhausgesellschaft)	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS NEO-KISS OP-KISS	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		ja
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	Ab 2019 Zertifikat Gold

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Zentral angesiedelt im Geschäftsbereich Qualitätsmanagement
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Prozessbeschreibung im digitalem Qualitätsmanagementhandbuch
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Werden in einer Beschwerdemanagementsoftware aufgenommen
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Werden in einer Beschwerdemanagementsoftware aufgenommen
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	max. drei Tage bis zum Zwischenbericht, drei Wochen bis Abschluss Beschwerdeantwort; ansonsten erfolgt weiterer Zwischenbericht

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Die Einweiser werden regelmäßig befragt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de//patientenbriefkasten/">https://www.klinikum-lueneburg.de//patientenbriefkasten/</a>
Kommentar	Anonyme Pat.-Fragebögen/Beschwerdefaltblätter

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	<a href="https://feedback.klinikum-lueneburg.de/">https://feedback.klinikum-lueneburg.de/</a>
Kommentar	Anonyme Pat.-Fragebögen/Beschwerdefaltblätter

## Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagementbeauftragte
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Tina Ramm
<b>Telefon</b>	04131/77-2001
<b>Fax</b>	04131/77-1972
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Tina.Ramm@klinikum-lueneburg.de">Tina.Ramm@klinikum-lueneburg.de</a>

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
<b>Link zum Bericht</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de//qualitaetsmanagement-externe-qualitaetssicherung/">https://www.klinikum-lueneburg.de//qualitaetsmanagement-externe-qualitaetssicherung/</a>
<b>Kommentar</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/beschwerdemanagement-team/">https://www.klinikum-lueneburg.de/beschwerdemanagement-team/</a>

## Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecherin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Johanna Gerhard
<b>Telefon</b>	04131/77-2678
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:patientenfuersprecher@klinikum-lueneburg.de">patientenfuersprecher@klinikum-lueneburg.de</a>

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecherin
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Juliane Meyer-Strechel
<b>Telefon</b>	04131/77-2678
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:patientenfuersprecher@klinikum-lueneburg.de">patientenfuersprecher@klinikum-lueneburg.de</a>

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen	
<b>Kommentar</b>	Die Sprechstunde findet mittwochs von 16:00 - 17:30 Uhr statt und nach Vereinbarung.

## A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Geschäftsbereichsleitung Apotheke
Titel, Vorname, Name	Manfred Kühne
Telefon	04131/77-3670
Fax	04131/77-2464
E-Mail	<a href="mailto:Manfred.Kuehne@klinikum-lueneburg.de">Manfred.Kuehne@klinikum-lueneburg.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	5
Weiteres pharmazeutisches Personal	14

#### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 26.03.2018	Direkte Erfassung in der EPA für elektive urologische, unfall- und viszeralchirurgische Patienten sowie Notfallpatienten der Inneren Ambulanz.
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 26.03.2018	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Liegt in digitaler Form vor. Übergreifendes digitales Dokumentenlenkungssystem Datum: 26.03.2018	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		

AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung</li> <li>- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal</li> <li>- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen</li> </ul>	Zubereitung erfolgt gemäß Leitlinie der Bundesapothekerkammer.
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)</li> </ul>	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung</li> <li>- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)</li> <li>- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)</li> </ul>	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Bedarf Arzneimittelmitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten</li> <li>- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs</li> </ul>	Arzneimitteländerungen werden im Entlassbrief hervorgehoben.

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Kardiologie
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	4 Geräte, davon 1 Wide Bore(80 cm Gantry, bis 300 kg)
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Neurologie und Kinderklinik
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Mobiles Gerät zur Blutwäsche auf der Intensivstation
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	Nein	alle 14 Tage
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie /-unterstützung		Ja	CO2 Austausch im Rahmen des Lungenersatzverfahrens (Nova Lung)
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	2 Geräte, davon 1 Gerät als 3,0 Tesla-Anlage
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	2 Geräte
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	Ja	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein	Großer urodynamischer Messplatz
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	mehrere Geräte

AA43	Elektro-physiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	Stationär und für den Transport
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall		Ja	
AA69	Linksherz-katheterlabor		Ja	Zwei Herzkatheterplätze

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

### **B-1 Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie behandelt alle allgemein-internistischen Erkrankungen mit Ausnahme spezieller Herzerkrankungen.

Einen Schwerpunkt stellen Erkrankungen des Verdauungssystems und der Leber (Fachgebiet: Gastroenterologie/Hepatology) sowie Erkrankungen der Lunge (Fachgebiet: Pneumologie) dar. Weitere Fachbereiche umfassen die Teilgebiete Endokrinologie/Diabetologie sowie die Hämatologie/Onkologie.

Das Endoskopiezentrum einschließlich der gastroenterologischen und pneumologischen Funktionsdiagnostik sowie die Sonographieabteilung sind wesentliche Funktionsbereiche zur Versorgung der ambulanten und stationären Patienten.

Als Kooperationspartner im zertifizierten Viszeralonkologischen Zentrum ist die Klinik in die Behandlung bösartiger Erkrankungen des Dick- und Mastdarmes sowie der Bauchspeicheldrüse eingebunden.



Die diagnostische und interventionelle Endoskopie zählen zu den Forschungsschwerpunkten der Klinik

### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0107
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Torsten Kucharzik
<b>Telefon</b>	04131/77-2241
<b>Fax</b>	04131/77-2245
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Kerstin.Krambeer@klinikum-lueneburg.de">Kerstin.Krambeer@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/allgemeine-innere-medizin-gastroenterologie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/allgemeine-innere-medizin-gastroenterologie/</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	In Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	In Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	In Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	In Zusammenarbeit mit angiologischer Praxis am Krankenhaus
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	In Zusammenarbeit mit nephrologischer Praxis am Krankenhaus
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit hämatologischer Praxis am Krankenhaus
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Wesentlicher Schwerpunkt, besonders Tumorerkrankungen und chronisch entzündliche Darmerkrankungen, einschließlich interventioneller Endoskopie, Notfallendoskopie, Singleballonenteroskopie, Videokapselendoskopie, Funktionsdiagnostik
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Endosonographie, Manometrie

VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung, Therapeutische ERCP, Endosonographische Diagnostik und Interventionen, Intraductaler Ultraschall, Kontrastmittelsonographie von Leberläsionen
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	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit onkologischer Praxis am Krankenhaus, wöchentliche Tumorkonferenz
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	In Zusammenarbeit mit der Kardiologie, nichtinvasive und invasive Beatmung, Blutreinigungsverfahren, Lungenersatzverfahren
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Geriatrischen Klinik
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	täglicher psychiatrischer Konsiliardienst zur gemeinsamen Behandlung von z.B. Suchtpatienten, gerontopsychiatrischen Patienten, suizidalen Krisen bei gleichzeitigem somatischen Therapiebedarf
VI27	Spezialsprechstunde	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	

VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	Diagnostische und Interventionelle Endoskopie mit allen modernen Verfahren, Eingriffe am Ösophagus, Magen, Dünn- und Dickdarm, Gallenwegen und Bauchspeicheldrüsen-gängen. Polypektomie, Mucosektomie
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VR02	Native Sonographie	Mit konventionellen und hochauflösenden Schallköpfen, Elastographie, digitale Bilddokumentation, Interventionen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	Diagnostisch und interventionell, Punktionen, Drainagetherapie
VR47	Tumorembolisation	In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Radiologie

#### **B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

#### **B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fallzahlen</b>	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	5417
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	447	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	J44	267	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
3	N39	170	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
4	K29	166	Gastritis und Duodenitis
5	N17	164	Akutes Nierenversagen
6	F10	133	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
7	C34	125	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
8	K85	125	Akute Pankreatitis
9	K80	124	Cholelithiasis
10	K92	113	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
11	D50	112	Eisenmangelanämie
12	A09	111	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
13	K57	92	Divertikulose des Darmes
14	E11	88	Diabetes mellitus, Typ 2
15	K25	84	Ulcus ventriculi
16	K70	81	Alkoholische Leberkrankheit
17	I50	79	Herzinsuffizienz
18	A41	73	Sonstige Sepsis
19	K26	72	Ulcus duodeni
20	E86	71	Volumenmangel
21	K22	71	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
22	E87	70	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
23	J69	66	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
24	A04	65	Sonstige bakterielle Darminfektionen
25	R40	65	Somnolenz, Sopor und Koma
26	R10	58	Bauch- und Beckenschmerzen
27	A46	55	Erysipel [Wundrose]
28	K56	54	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
29	K50	53	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
30	K21	52	Gastroösophageale Refluxkrankheit

31	K51	50	Colitis ulcerosa
32	D12	49	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
33	K55	49	Gefäßkrankheiten des Darmes
34	K31	47	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
35	F19	46	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
36	K52	46	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
37	B99	45	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
38	K74	42	Fibrose und Zirrhose der Leber
39	C22	41	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
40	J96	41	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
41	J15	37	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
42	K63	35	Sonstige Krankheiten des Darmes
43	J16	34	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert
44	K86	34	Sonstige Krankheiten des Pankreas
45	C25	33	Bösartige Neubildung des Pankreas
46	C15	32	Bösartige Neubildung des Ösophagus
47	K59	32	Sonstige funktionelle Darmstörungen
48	K83	31	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
49	J20	29	Akute Bronchitis
50	C16	27	Bösartige Neubildung des Magens
51	J90	26	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
52	E10	25	Diabetes mellitus, Typ 1
53	J45	24	Asthma bronchiale
54	K62	24	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
55	C18	23	Bösartige Neubildung des Kolons
56	C20	22	Bösartige Neubildung des Rektums
57	J10	20	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
58	R55	20	Synkope und Kollaps
59	C80	18	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
60	D13	18	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
61	D86	18	Sarkoidose

62	R63	18	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
63	T43	18	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
64	C85	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
65	K71	16	Toxische Leberkrankheit
66	T78	16	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
67	C78	15	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
68	T39	15	Vergiftung durch nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika
69	A08	14	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
70	A49	14	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
71	J22	14	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
72	R11	14	Übelkeit und Erbrechen
73	T63	14	Toxische Wirkung durch Kontakt mit giftigen Tieren
74	I10	13	Essentielle (primäre) Hypertonie
75	K76	13	Sonstige Krankheiten der Leber
76	D46	12	Myelodysplastische Syndrome
77	I26	12	Lungenembolie
78	I80	12	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
79	K64	12	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
80	C90	11	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
81	D52	11	Folsäure-Mangelanämie
82	B37	10	Kandidose
83	R07	10	Hals- und Brustschmerzen
84	C21	9	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
85	C61	9	Bösartige Neubildung der Prostata
86	J84	9	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
87	T42	9	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
88	C17	8	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
89	C83	8	Nicht follikuläres Lymphom
90	D69	8	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
91	F32	8	Depressive Episode

92	K91	8	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
93	N18	8	Chronische Nierenkrankheit
94	N30	8	Zystitis
95	T85	8	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
96	C50	7	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
97	D37	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
98	D38	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
99	D62	7	Akute Blutungsanämie
100	E05	7	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
101	I63	7	Hirnfarkt
102	J21	7	Akute Bronchiolitis
103	K75	7	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
104	R59	7	Lymphknotenvergrößerung
105	T17	7	Fremdkörper in den Atemwegen
106	A40	6	Streptokokkensepsis
107	B27	6	Infektiöse Mononukleose
108	D61	6	Sonstige aplastische Anämien
109	E06	6	Thyreoiditis
110	E66	6	Adipositas
111	G40	6	Epilepsie
112	J03	6	Akute Tonsillitis
113	K65	6	Peritonitis
114	L03	6	Phlegmone
115	M35	6	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
116	N10	6	Akute tubulointerstitielle Nephritis
117	R04	6	Blutung aus den Atemwegen
118	R13	6	Dysphagie
119	R18	6	Aszites
120	R42	6	Schwindel und Taumel
121	T18	6	Fremdkörper im Verdauungstrakt

122	T65	6	Toxische Wirkung sonstiger und nicht näher bezeichneter Substanzen
123	C79	5	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
124	C82	5	Follikuläres Lymphom
125	C91	5	Lymphatische Leukämie
126	C92	5	Myeloische Leukämie
127	D59	5	Erworbene hämolytische Anämien
128	E22	5	Überfunktion der Hypophyse
129	F05	5	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
130	F45	5	Somatoforme Störungen
131	I21	5	Akuter Myokardinfarkt

**B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	2399	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	9-984	1350	Pflegebedürftigkeit
3	1-440	1055	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	3-052	1005	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	1-650	981	Diagnostische Koloskopie
6	1-710	852	Ganzkörperplethysmographie
7	3-035	850	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8	5-513	712	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
9	8-930	686	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	1-620	650	Diagnostische Tracheobronchoskopie
11	1-711	569	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
12	8-800	561	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
13	1-444	502	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
14	9-200	415	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
15	5-469	370	Andere Operationen am Darm
16	3-030	354	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
17	3-056	340	Endosonographie des Pankreas
18	5-452	322	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
19	8-831	317	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
20	1-651	306	Diagnostische Sigmoidoskopie
21	8-839	296	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
22	3-053	292	Endosonographie des Magens
23	3-055	289	Endosonographie der Gallenwege
24	1-844	282	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

25	1-613	279	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
26	1-430	269	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
27	8-152	258	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
28	3-054	248	Endosonographie des Duodenums
29	1-640	244	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
30	1-654	240	Diagnostische Rektoskopie
31	3-05a	235	Endosonographie des Retroperitonealraumes
32	5-429	216	Andere Operationen am Ösophagus
33	8-020	193	Therapeutische Injektion
34	8-98g	170	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
35	1-426	131	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
36	3-05e	127	Endosonographie der Blutgefäße
37	1-853	116	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
38	5-449	114	Andere Operationen am Magen
39	5-431	111	Gastrostomie
40	3-051	100	Endosonographie des Ösophagus
41	3-05c	100	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane
42	8-706	93	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
43	8-987	91	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
44	3-05f	88	Transbronchiale Endosonographie
45	8-810	81	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
46	1-424	79	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
47	1-631	76	Diagnostische Ösophagogastroskopie
48	8-125	73	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
49	1-447	71	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
50	1-653	69	Diagnostische Proktoskopie
51	8-716	65	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
52	3-058	61	Endosonographie des Rektums
53	8-900	61	Intravenöse Anästhesie
54	5-489	57	Andere Operation am Rektum

55	1-652	56	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
56	1-63a	55	Kapselendoskopie des Dünndarms
57	1-642	53	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
58	3-05g	53	Endosonographie des Herzens
59	1-611	51	Diagnostische Pharyngoskopie
60	1-760	51	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
61	1-442	50	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
62	8-812	47	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
63	1-636	45	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)
64	3-05d	45	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
65	5-451	45	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
66	8-100	44	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
67	8-713	44	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
68	8-771	44	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
69	9-320	44	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
70	1-715	35	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
71	5-526	34	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
72	8-123	32	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
73	1-445	31	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
74	5-433	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
75	1-641	22	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
76	1-432	21	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
77	6-002	20	Applikation von Medikamenten, Liste 2
78	1-551	18	Biopsie an der Leber durch Inzision
79	1-645	18	Zugang durch retrograde Endoskopie
80	5-311	18	Temporäre Tracheostomie
81	6-001	18	Applikation von Medikamenten, Liste 1

82	8-128	18	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
83	1-630	16	Diagnostische Ösophagoskopie
84	3-059	16	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
85	8-836	16	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
86	8-83b	16	Zusatzinformationen zu Materialien
87	8-855	16	Hämodiafiltration
88	1-313	15	Ösophagusmanometrie
89	1-559	15	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
90	5-422	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
91	8-390	14	Lagerungsbehandlung
92	1-425	12	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
93	3-034	12	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
94	1-279	11	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
95	8-153	11	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
96	8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
97	8-932	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
98	5-320	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
99	5-482	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
100	5-529	9	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
101	8-910	9	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
102	8-931	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
103	1-408	8	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen
104	5-493	8	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
105	8-124	8	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters
106	8-159	8	Andere therapeutische perkutane Punktion
107	1-646	7	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
108	1-843	7	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus

109	5-892	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
110	5-894	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
111	6-007	7	Applikation von Medikamenten, Liste 7
112	1-554	6	Biopsie am Magen durch Inzision
113	1-557	6	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision
114	1-635	6	Diagnostische Jejunoskopie
115	5-916	6	Temporäre Weichteildeckung
116	6-008	6	Applikation von Medikamenten, Liste 8
117	8-607	6	Hypothermiebehandlung

### B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	Im Rahmen der Abklärung der Aufnahmeindikation, sowie befristete Nachbehandlung nach Krankenhaustherapie

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

<b>Ambulanzzentrum am Städtischen Klinikum gGmbH</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
<b>Kommentar</b>	Fachrichtungen Strahlentherapie, Anästhesiologie und Gastroenterologie

<b>Ermächtigung Dr Turjalei</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
<b>Kommentar</b>	Pleurasonographie, Bronchoskopie, EBUS
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)

### Ermächtigung Prof. Dr. Kucharzik

<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
<b>Kommentar</b>	Durchführung von Ultraschalluntersuchungen durch den Mund und durch den Darmausgang, C13-Atemtest auf Helicobacter
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoskopie (VI35)

### Ermächtigungsambulanz Dr. Andreas Müller

<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
<b>Kommentar</b>	hochauflösende Ösophagusmanometrie und Kapselendoskopie
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Lungenfunktion, EBUS, Bronchoskopie, Thoraxsonographie

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	107	Diagnostische Koloskopie
2	5-513	50	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3	1-444	40	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
4	5-452	39	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	1-640	37	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
6	5-431	24	Gastrostomie
7	5-526	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
8	1-440	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
9	1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-1.11 Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 31,4

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 172,51592

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 363,55705

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF02	Akupunktur
ZF07	Diabetologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF44	Sportmedizin

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 62,91

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	62,91	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	62,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 86,10714

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,69

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7850,72464

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,27

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,27	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1656,57492

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,74

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,74	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1977,0073

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,92

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,92	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5888,04348

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP24	Deeskalationstraining
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement

**B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-2 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie**

### **B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie deckt sowohl das gesamte Spektrum der sogenannten speziellen und allgemeinen Viszeralchirurgie (Erkrankungen der Schilddrüse, der Speiseröhre, des Magens, der Leber, der Galle, der Bauchspeicheldrüse, des Dün-, Dick- und Mastdarms etc.) als auch das gesamte Spektrum der Thoraxchirurgie (Erkrankungen der Lunge, des Brustkorbs, des Lungenfells, des Mittelfellraums, des Thymus etc.) ab.

In diesem Zusammenhang gehören laparoskopische bzw. thorakoskopische Operationen („minimal-invasive Chirurgie“) zum operativen Schwerpunkt der Klinik. Wann immer möglich, werden diese modernen endoskopischen Operationsverfahren („Schlüssellochchirurgie“) bei fast allen erkrankten Organsystemen angeboten, um die Belastung der Operation für die Patienten so gering wie möglich zu halten. Die jeweilige Operationsmethode wird für jeden Patienten individuell angepasst.

Die operative Behandlung bösartiger Erkrankungen des gesamten Verdauungstraktes, des hepatobiliären Systems und der Luftwege bzw. der Lunge stellt, eingebettet in ein interdisziplinäres Gesamtkonzept mit Gastroenterologen, Pneumologen, Onkologen und Strahlentherapeuten, eine der Hauptaufgaben und wesentliche Expertise der Klinik dar.

Diese Expertise wird organisatorisch durch ein von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum für bösartige Erkrankungen des Dick- und Mastdarmes sowie der Bauchspeicheldrüse anerkannt.

Die Klinik wird charakterisiert durch die persönliche Betreuung des individuellen Patienten, langjährige Operationserfahrung, hohe Fachkompetenz und eine hochmoderne Ausstattung.



Operativer Schwerpunkt der Klinik ist die minimal-invasive Chirurgie.

### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1550
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Bodo Schniewind
<b>Telefon</b>	04131/77-2201
<b>Fax</b>	04131/77-2429
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Bodo.Schniewind@klinikum-lueneburg.de">Bodo.Schniewind@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/allgemein-viszeral-thoraxchirurgie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/allgemein-viszeral-thoraxchirurgie/</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

**B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Zur Diagnostik von venösen Thrombosen und arteriellen Verschlüssen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Intensivstation unter anästhesiologischer Leitung mit 15 Betten, davon 10 Voll-Beatmungsplätze (bei Bedarf mehr), Funktion der Intensivmedizin und Bettenstation in der Funktion intermediat care.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Chirurgie bei Entzündungen und Abszessen der Haut und Unterhaut aller Körperregionen
VR06	Endosonographie	Bei Tumoren des Mast-/Enddarmes
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Bei gut und bösartigen Erkrankungen der Brustdrüse beim Mann
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Bei der Langzeitbehandlung von Patienten mit Druckgeschwüren (Dekubitus) durch Verschiebelappenplastik, Mesh-Graft und Vollhauttransplantation
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Chirurgie des kindlichen Leistenbruches, Hypertrophie des Magenpförtner

VC15	Thorakoskopische Eingriffe	Sämtliche Tumore d. Lunge (primäre u. sekundäre), septische Erkrankungen d. Lunge, sämtliche Tumore d. Mediastinums, Lungenkollaps, Chirurgie bei Lungenkollaps und seinen Komplikationen, Lungenemphysem und Drainageverfahren.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Diagnostik und Operation aller gut- oder bösartiger Tumorerkrankungen der Speiseröhre, des Magen, Dünndarm, Dickdarm, Enddarm, Blinddarm (konventionelle und teilweise laparoskopische Verfahren)
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Chirurgie des Ösophagus, Beseitigung von Leisten- und Bauchdeckenbrüchen, Blinddarm-, Gallenblasen-, Leberzysten-, Lebertumor-, Magenteil-, Bauchspeicheldrüsenteil- und Nebennierenentfernungen, Lösen von Verwachsungen sowie die komplette Dickdarm- und Enddarmchirurgie
VC11	Lungenchirurgie	Sämtliche Tumore d. Lunge (primäre u. sekundäre), septische Erkrankungen d. Lunge, sämtliche Tumore d. Mediastinums, Chirurgie bei Lungenkollaps und seinen Komplikationen, Lungenemphysem und Drainageverfahren.

VC62	Portimplantation	Einsetzen und Entfernen von zentral-venösen Port-Katheterverweilsystemen z.B. zur Verabreichung von z.B. Chemotherapeutika und Schmerzmitteln, insbesondere bei peripher schlechten Venenverhältnissen.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Behandlung bei Durchblutungsstörungen insbesondere der Unterschenkel und Füße und Therapie aller in Kombination auftretenden Komplikationen durch periphere art. Verschlusskrankheit und Diabetes mellitus
VC68	Mammachirurgie	Operationen der männlichen Brust bei gut- und bösartigen Tumoren
VO16	Handchirurgie	Operation der Ringbandsplattung beim Carpaltunnel-Syndrom und Dupuytren'sche Kontraktur der palmaren Sehnenplatte
VC24	Tumorchirurgie	Tumorchirurgie nach den Leitlinien aller bösartigen Erkrankungen der Speiseröhre, der Organe des Magen-Darmtraktes, der Gallenblase, der Leber, der Bauchspeicheldrüse, Tumoren der Bauchhöhle, der Weichteile (Haut, Unterhaut, Fettgewebe etc.), der Lunge inkl. Tochtergeschwulsten in der Lunge

VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Ambulante Operation des Krampfaderleiden und die Folge von venösen Erkrankungen der Beine infolge von Durchblutungsstörungen insbesondere der Unterschenkel und Füße und Therapie aller in Kombination auftretenden Komplikationen (Ulcus cruris) und Diabetes mellitus
VP14	Psychoonkologie	Psychoonkologische Schwerpunktbetreuung insbesondere der Patienten im Darmzentrum Lüneburg mit Kolo-Rektalen Karzinomen, aber auch anderer Tumorerkrankungen.
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Chirurgie der hypertrophen Pylorusstenose (Hypertrophie des Magenpförtner)
VC21	Endokrine Chirurgie	Diagnostik und Operation der Schilddrüsenerkrankung, Erkrankungen der Nebenschilddrüsen, Nebennieren, sowie hormonelle Erkrankungen des Magen- Darmtraktes und der Bauchspeicheldrüse.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	Notfalloperation am offenen Brustkorb bei traumatischen Verletzungen und Versorgung BG-Unfallverletzter im Rahmen eines Polytrauma in Kooperation mit der Klinik für Unfallchirurgie

VC63	Amputationschirurgie	Amputationen insbesondere im Bereich der unteren Extremitäten, Ober- und Unterschenkel, Fuß, Vorfuß und Amputation der Zehen, vornehmlich bei peripher arterieller Verschlusskrankheit und Diabetes mellitus, z.B. diabetisches Fußsyndrom etc.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Konservative und operative Maßnahmen bis hin zur plastischen Deckung und Rekonstruktion
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	In enger Kooperation mit dem Gefäßzentrum Krankenhaus Bad Bevensen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Endoskopische Polypenentfernung u. intraoperative Rendezvousverfahren
VR02	Native Sonographie	Notfalldiagnostik, Routinediagnostik, Sonographisch gesteuerte Punktionen
VC58	Spezialsprechstunde	Bei der gastro-ösophagealen Refluxkrankheit und Zwerchfellbrüchen, DKZ-, Thorax- u. Endokrine Chirurgie Sprechstunde, Sprechstunde bariatrische Chirurgie
VC60	Adipositaschirurgie	Magenbypass- und Schlauchmagen-Operationen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	Nervendekompression beim Carpal tunnel syndrome der Hand

VC14	Speiseröhrenchirurgie	Tumoren der gesamten Speiseröhre und Rekonstruktionsverfahren bei Perforation der Speiseröhre
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Diagnostik und Operation bei traumatischen Verletzungen der Leber, sämtlicher Lebertumoren (primäre u. sekundäre), die gesamte Chirurgie der Gallenblase und Gallenwege, sowie die Chirurgie bei chron. Entzündung und bösartigen Tumoren der Bauchspeicheldrüse

**B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2986
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	575	Andere Operationen am Darm
2	5-932	493	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3	5-511	479	Cholezystektomie
4	5-530	379	Verschluss einer Hernia inguinalis
5	5-916	359	Temporäre Weichteildeckung
6	5-98c	332	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
7	5-455	260	Partielle Resektion des Dickdarmes
8	5-470	254	Appendektomie
9	9-984	244	Pflegebedürftigkeit
10	5-852	235	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
11	5-399	228	Andere Operationen an Blutgefäßen
12	5-541	220	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
13	1-694	183	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
14	8-800	166	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
15	5-543	160	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
16	8-148	145	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
17	8-144	141	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
18	5-467	138	Andere Rekonstruktion des Darmes
19	5-546	118	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
20	5-484	116	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
21	5-454	112	Resektion des Dünndarmes
22	5-490	112	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
23	8-190	104	Spezielle Verbandstechniken
24	5-892	101	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
25	5-534	97	Verschluss einer Hernia umbilicalis
26	5-493	84	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
27	5-462	80	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes

28	8-810	76	Transfusion von Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
29	5-340	71	Inzision von Brustwand und Pleura
30	6-002	71	Applikation von Medikamenten, Liste 2
31	8-192	70	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
32	5-344	69	Pleurektomie
33	5-465	61	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
34	5-406	60	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
35	5-501	60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
36	5-069	58	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
37	5-536	58	Verschluss einer Narbenhernie
38	8-176	58	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
39	8-812	58	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
40	5-894	52	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
41	8-987	52	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
42	5-896	51	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
43	5-445	50	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]
44	9-200	48	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
45	5-491	47	Operative Behandlung von Analfisteln
46	5-322	45	Atypische Lungenresektion
47	5-434	43	Atypische partielle Magenresektion
48	5-850	43	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
49	5-545	39	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
50	5-897	39	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
51	5-460	37	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
52	5-509	36	Andere Operationen an der Leber

53	5-333	35	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand
54	5-542	35	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
55	5-464	31	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
56	5-549	31	Andere Bauchoperationen
57	5-456	30	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie
58	5-502	28	Anatomische (typische) Leberresektion
59	5-524	27	Partielle Resektion des Pankreas
60	5-063	25	Thyreoidektomie
61	5-324	25	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
62	5-413	25	Splenektomie
63	5-471	25	Simultane Appendektomie
64	5-492	25	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
65	5-401	24	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
66	5-061	23	Hemithyreoidektomie
67	5-482	23	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
68	8-125	23	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
69	5-345	21	Pleurodesse [Verödung des Pleuraspaltes]
70	5-388	21	Naht von Blutgefäßen
71	8-020	21	Therapeutische Injektion
72	5-449	20	Andere Operationen am Magen
73	1-279	19	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
74	5-451	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
75	5-984	18	Mikrochirurgische Technik
76	5-448	17	Andere Rekonstruktion am Magen
77	5-334	16	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
78	5-485	16	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung
79	5-538	16	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
80	8-831	16	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
81	5-529	15	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
82	5-540	15	Inzision der Bauchwand

83	5-985	15	Lasertechnik
84	8-018	15	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
85	5-349	14	Andere Operationen am Thorax
86	5-496	14	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates
87	5-900	14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
88	1-691	13	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
89	5-346	13	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
90	5-463	13	Anlegen anderer Enterostomata
91	5-347	12	Operationen am Zwerchfell
92	5-386	12	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
93	5-452	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
94	5-514	12	Andere Operationen an den Gallengängen
95	5-539	12	Verschluss anderer abdominaler Hernien
96	8-855	12	Hämodiafiltration
97	5-424	11	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität
98	5-459	11	Bypass-Anastomose des Darmes
99	5-343	10	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
100	5-432	10	Operationen am Pylorus
101	5-433	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
102	5-466	10	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
103	5-512	10	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym)
104	5-531	10	Verschluss einer Hernia femoralis
105	5-059	9	Andere Operationen an Nerven und Ganglien
106	5-461	9	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
107	5-056	8	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
108	5-407	8	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation
109	5-429	8	Andere Operationen am Ösophagus

110	5-437	8	(Totale) Gastrektomie
111	5-500	8	Inzision der Leber
112	5-547	8	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung
113	5-489	7	Andere Operation am Rektum
114	5-525	7	(Totale) Pankreatektomie
115	5-895	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
116	5-986	7	Minimalinvasive Technik
117	8-128	7	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
118	1-695	6	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ
119	5-072	6	Adrenalektomie
120	5-339	6	Andere Operationen an Lunge und Bronchien
121	5-403	6	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
122	5-419	6	Andere Operationen an der Milz

### **B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

### **B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **Chefarztsprechstunde**

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

#### **Chirurgische Ambulanz**

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

<b>Kommentar</b>	Ständige Fachärztliche Besetzung der chir. Ambulanz
------------------	---

### Vor- und nachstationäre Ambulanz Klinik f. Allgemein-, Viscera- und Thoraxchirurgie

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	Planung und Betreuung der vor- und nachstationären Sprechstunde, Terminvergabe + OP-Planung, Darmsprechstunde
<b>Angebotene Leistung</b>	Adipositaschirurgie (VC60)
<b>Angebotene Leistung</b>	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Kinderchirurgie (VK31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Lungenchirurgie (VC11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Native Sonographie (VR02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Portimplantation (VC62)
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VA17)
<b>Angebotene Leistung</b>	Tumorchirurgie (VC24)

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	273	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-534	39	Verschluss einer Hernia umbilicalis
3	5-897	18	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
4	5-490	10	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5	5-492	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
6	5-401	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
7	5-491	5	Operative Behandlung von Analfisteln
8	5-530	5	Verschluss einer Hernia inguinalis
9	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
10	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

### B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

### B-2.11 Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

## Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 24,1

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 123,90041

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 13,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,6	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 219,55882

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

**B-2.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

## Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 49,23

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,23	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 60,65407

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

## Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8782,35294

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 59720

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 74650

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4976,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP14	Schmerzmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement

**B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-3 Klinik für Anästhesiologie, Notfall-, Palliativ- und Operative Intensivmedizin**

### **B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Anästhesiologie bietet für das gesamte Klinikum Lüneburg alle modernen Verfahren für Vollnarkosen sowie die unterschiedlichsten Techniken der Lokal- und Regionalanästhesie an. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und eine moderne technische Ausstattung gewährleisten höchste Sicherheit und Komfort - auch für Hochrisikopatienten. Zum Aufgabenspektrum der Klinik zählen außerdem die Schmerztherapie, die Palliativstation mit acht Einzelzimmern zur ganzheitlichen Behandlung und Betreuung unheilbar erkrankter Menschen und deren Angehörigen, sowie die Notfallmedizin. Das Klinikum Lüneburg stellt alle im Rettungsdienst für die Hansestadt und den Landkreis Lüneburg eingesetzte Notärzte, die meisten von ihnen zählen zum Team der Klinik für Anästhesiologie.

Die Klinik leitet auch die Operative Intensivstation, deren apparative Ausstattung modernsten Anforderungen entspricht. Mit insgesamt 12 Intensivbetten steht sie vornehmlich für die Behandlung, Pflege und Überwachung von Patienten zur Verfügung, die nach einer großen Operation zunächst auf der Intensivstation verbleiben müssen. Unabhängig von der Art der Operation können auch weitere Faktoren eine intensivmedizinische Überwachung und Behandlung notwendig machen, beispielsweise hohes Lebensalter, gravierende Vorerkrankungen am zentralen Nervensystem, an Herz, Lunge, Leber oder Nieren. Patienten nach schweren Unfällen (Polytrauma) oder mit Hirnblutungen werden ebenfalls auf der Operativen Intensivstation mit allen Möglichkeiten der modernen Intensivmedizin von entsprechend ausgebildetem und qualifiziertem Fachpersonal behandelt.

Pro Jahr werden etwa 14.000 Narkosen durchgeführt, mehr als 4.000 Notarzteinsätze absolviert und 1.000 Patienten auf der Operativen Intensivstation sowie fast 180 Patienten auf der Palliativstation betreut.



Neben allen modernen Vollnarkoseverfahren bietet die Klinik auch die unterschiedlichsten Techniken der Lokal- und Regionalanästhesie an

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Anästhesiologie, Notfall-, Palliativ- und Operative Intensivmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3791
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Christian Frenkel
<b>Telefon</b>	04131/77-2221
<b>Fax</b>	04131/773377-2221
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:anaesthesie@klinikum-lueneburg.de">anaesthesie@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/anaesthesiologie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/anaesthesiologie/</a>

### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

### B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	operative Intensivmedizin
VX00	Palliativmedizin	Koordination im Palliativstützpunkt Lüneburg-Lüchow Dannenberg, Kooperation der Abteilung mit niedergelassenen Kollegen und dem Hospiz Bardowick

### **B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

### **B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fallzahlen</b>	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	175
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

### **B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

#### **B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	C34	28	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
2	C50	15	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
3	C67	13	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	C18	10	Bösartige Neubildung des Kolons
5	C61	8	Bösartige Neubildung der Prostata
6	C79	7	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
7	C16	6	Bösartige Neubildung des Magens
8	C25	6	Bösartige Neubildung des Pankreas
9	C53	6	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
10	C78	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
11	C80	6	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation

**B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-900	992	Intravenöse Anästhesie
2	8-98f	460	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-831	438	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	8-910	417	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5	8-930	396	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	8-919	307	Komplexe Akutschmerzbehandlung
7	8-98e	164	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
8	8-701	118	Einfache endotracheale Intubation
9	8-915	97	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
10	8-144	92	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
11	9-984	86	Pflegebedürftigkeit
12	9-200	78	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
13	8-800	53	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
14	8-713	27	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
15	8-706	26	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
16	3-035	25	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
17	8-932	23	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
18	5-311	20	Temporäre Tracheostomie
19	8-771	17	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
20	8-839	14	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
21	1-853	11	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
22	8-020	10	Therapeutische Injektion

23	3-030	8	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
24	8-810	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
25	5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
26	6-002	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2
27	8-812	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
28	8-132	5	Manipulationen an der Harnblase

### **B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

### **B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Ambulanzzentrum am Städtischen Klinikum gGmbH</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
<b>Kommentar</b>	Anästhesie bei ambulanten Eingriffen im Rahmen des MVZ

<b>Schmerztherapie und ambulante Narkosevorbereitung</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)

### **B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

### **B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

### **B-3.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 32,2

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	32,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	32,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5,43478

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 16,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,5	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 10,60606

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	20 Fachärztinnen und Fachärzte

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	4 Fachärzte
ZF15	Intensivmedizin	7 Fachärzte
ZF28	Notfallmedizin	21 Ärztinnen und Ärzte
ZF30	Palliativmedizin	4 Fachärztinnen und Fachärzte
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	1 Facharzt

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 33,31

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	33,31	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5,25368

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,37

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,37	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 472,97297

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,03

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5833,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining

**B-3.11.3    Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

## **B-4 Klinik für Geriatrie**

### **B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Viele ältere Menschen leiden unter mehreren chronischen Erkrankungen gleichzeitig (sogenannte Multimorbidität). Ein akutes Ereignis, beispielsweise eine Lungenentzündung (Pneumonie), ein Schlaganfall (Hirnfarkt) oder ein Knochenbruch (Fraktur), oder die rasche Verschlechterung einer chronischen Erkrankung machen in der Regel einen stationären Krankenhausaufenthalt nötig.

Um den Patienten danach eine gelingende Rückkehr in die Selbstständigkeit und das eigene Zuhause zu ermöglichen, arbeitet die Klinik für Geriatrie nicht nur eng mit den anderen Kliniken des Hauses (z. B. Chirurgie, Unfallchirurgie, Neurologie und Urologie), sondern auch mit Krankenhäusern im Umkreis und den Hausärzten zusammen.

Für die geriatrische Frührehabilitation geeignete Patienten werden entweder direkt in die Abteilung aufgenommen oder, beispielsweise nach der Operation eines Knochenbruchs, so bald wie möglich von den chirurgischen Kollegen übernommen, um neben der weiteren medizinischen Therapie möglichst rasch an der Wiedererlangung der Selbstständigkeit zu arbeiten.

Das interdisziplinäre Team aus Ärzten, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Neuropsychologen, ggf. Logopäden, Ernährungstherapeuten und Sozialdienst arbeitet dann mit allen Kräften daran, das akute Krankheitsbild zu behandeln, einem Muskelabbau und Kräfteverfall vorzubeugen und den maximal möglichen Grad an Selbstständigkeit zu erreichen. In wöchentlichen Teamsitzungen werden die Behandlungserfolge und ggf. notwendige Therapieänderungen besprochen.

Von Beginn an kümmert sich der Sozialdienst um die weitere häusliche Situation. In diesem Rahmen finden ausführliche Gespräche mit den Angehörigen und den Patienten statt, um eine optimale häusliche Pflege bzw. Versorgung im unmittelbaren Anschluss an die stationäre Behandlung in die Wege zu leiten.



Das interdisziplinäre Team der geriatrischen Frührehabilitation arbeitet intensiv an der Wiedererlangung weitestgehender Selbstständigkeit für die Patienten.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Geriatrie
Fachabteilungsschlüssel	0102
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Maaser
Telefon	04131/77-2246
Fax	04131/77-33772246
E-Mail	<a href="mailto:Christian.Maaser@klinikum-lueneburg.de">Christian.Maaser@klinikum-lueneburg.de</a>
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/geriatrie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/geriatrie/</a>

#### B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

#### B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

#### B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sanitäreinrichtungen mit Piktogrammen beschildert</li> <li>- bei Erfordernis können Zimmertüren mit Piktogrammen versehen werden, um die Wiedererkennung für demenzerkrankte Patienten zu erleichtern</li> </ul>
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einsatz von Klingelmatten,</li> <li>- großzügige behindertengerechte Badezimmer und Toiletten</li> <li>- Frühstücks- und Aufenthaltsraum für Patienten in stationärem Bereich integriert</li> <li>- Therapierum in stationären Bereich integriert um kurze Wege zu schaffen</li> </ul>
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Klinikinterne Schulung der Mitarbeiter durch krankenhausesübergreifende Demenzarbeitsgruppe
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

#### B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	403
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	113	Fraktur des Femurs
2	I63	63	Hirnfarkt
3	J18	48	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
4	S32	26	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
5	I50	16	Herzinsuffizienz
6	E87	9	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
7	S42	9	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
8	M80	8	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
9	N17	8	Akutes Nierenversagen
10	N30	8	Zystitis
11	I61	7	Intrazerebrale Blutung
12	S22	6	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
13	J16	4	Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert
14	S70	4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
15	S82	4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

### B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	372	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	9-984	287	Pflegebedürftigkeit
3	9-200	128	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
4	8-800	77	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5	1-771	24	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
6	8-812	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
7	8-98g	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8	5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

**B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

**B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Geriatrische Institutsambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

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

Trifft nicht zu.

**B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

**B-4.11 Personelle Ausstattung**

**B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3,7

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 108,91892

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 1,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 223,88889

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF09	Geriatrie
ZF30	Palliativmedizin

## B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,4

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 42,87234

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,61

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,61	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 660,65574

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 77,5

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,58

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 694,82759

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5757,14286

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP24	Deeskalationstraining

**B-4.11.3    Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

## **B-5 Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen**

### **B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin ist ein leistungsfähiges Diagnostik- und Therapiezentrum für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Sie bietet ein umfassendes Spektrum diagnostischer und therapeutischer Verfahren für kardiovaskuläre Erkrankungen an.

Das Zentrum für Herzrhythmusstörungen verfügt über zwei digitale Herzkathetermessplätze und ein elektrophysiologisches Labor (EPU-Labor). Dank modernster Ausstattung und Bildgebung können hier kathetergestützte Diagnostik und Therapie bei sehr niedriger Strahlenbelastung durchgeführt werden.

In der DKG-zertifizierten Chest Pain Unit werden Patienten mit akuten Brustschmerzen unklarer Ursache an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr innerhalb kürzester Zeit untersucht und ggf. behandelt.

Zum Leistungsspektrum der Klinik zählen unter anderem die Diagnostik und Therapie des akuten Herzinfarktes, Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen, Herzultraschall/Echokardiographie, Diagnostik entzündlicher Herzmuskelerkrankungen und Kardiomyopathien, Synkopendiagnostik, Hypertoniebehandlung sowie die Diagnostik und Therapie angeborener und erworbener Herzfehler.



Im modernst ausgestatteten EPU-Labor erfolgen kathetergestützte Diagnostik und Therapie bei sehr niedriger Strahlenbelastung

### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	0103
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Christian Weiß
<b>Telefon</b>	04131/77-3400
<b>Fax</b>	04131/77-3409
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:kardiologie@klinikum-lueneburg.de">kardiologie@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/kardiologie-internistische-intensivmedizin-zentrum-herzrhythmusstoerungen/">https://www.klinikum-lueneburg.de/kardiologie-internistische-intensivmedizin-zentrum-herzrhythmusstoerungen/</a>

### B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

**B-5.3****Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Langzeit-EKG Untersuchung, elektrophysiologische Untersuchung und Ablationsbehandlung von Herzrhythmusstörungen (Vorhof und Ventrikel). Interventioneller Vorhofohrverschluß zur Vermeidung einer dauerhaften blutverdünnenden Medikation.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	CT Diagnostik der Lungenarterienembolie CT Diagnostik des Aortenaneurysma CT Diagnostik der Koronararterien zur quantitativen Bestimmung des Calcium-Scores in Zusammenarbeit mit radiologischer Klinik
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Stressechokardiographie, Herzkatheteruntersuchung . Besonderheit: Herzkatheteruntersuchung vom Handgelenk (transradial), sofortiges Aufstehen möglich. Behandlung des akuten Herzinfarktes durch Katheter / Stentimplantation. Rotablation, Wiedereröffnung verschlossener Koronargefäße. FFR Messung.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Implantation, Batteriewechsel und Korrekturingriff

VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation, Batteriewechsel, Revisionseingriffe
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Hämodialyseverfahren, Hämoperfusion und intensivmedizinische Versorgung
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Schlafapnoescreening
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Darstellung und Funktionsdiagnostik des Herzens und der herznahen Gefäße (Cardio-MRT) in Zusammenarbeit mit der radiologischen Klinik
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Ultraschalluntersuchung des Herzens, Ultraschalluntersuchung von der Speiseröhre (transösophageale Echokardiographie, TEE). Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Beurteilung der Aorta (Brustkorbschlagader) und des Herzens als Ursache von Durchblutungsstörungen der Hirngefäße und als Ursache eines Schlaganfalles.
VI34	Elektrophysiologie	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen, Ablationsbehandlung.

VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Katheterbehandlung des Bluthochdrucks zur Reduktion der Medikamentendosis (Nierenarteriendenerverung).
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Lungenfunktionsuntersuchung zur Beurteilung von Lungenerkrankungen, Bodyplethysmographie, CO <sub>2</sub> -Diffusionsmessung.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	3-D Sonographie des Herzens mit Kontrastmittel. Stressechokardiographie mit Kontrastmittel.
VI20	Intensivmedizin	Therapie sämtlicher akuter internistischer Erkrankungen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemeine Innere Medizin. Behandlung des akuten Herzinfarktes durch Akut-PTCA (24 h Rufbereitschaft). Bis zu 8 Beatmungsplätze, u. a. Langzeit-Beatmung, künstliche Lunge.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Renale Denervierung bei schwerer arterieller Hypertonie
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Ultraschalluntersuchung, MRT-Untersuchung in Zusammenarbeit mit der radiologischen Klinik. Interventioneller Verschluss (über Katheter) angeborener Defekte der Vorhofscheidewand (Vorhofseptumdefekt, PFO).
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Perioperative Gabe von Gerinnungs-Faktoren bei angeborenen und erworbenen Gerinnungsstörungen

VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Untersuchung durch Ultraschall, Computertomographie und ggf. Rechtsherzkatheter
------	--	---

**B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3723
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	630	Herzinsuffizienz
2	I48	521	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	R07	339	Hals- und Brustschmerzen
4	I21	328	Akuter Myokardinfarkt
5	R55	294	Synkope und Kollaps
6	I20	275	Angina pectoris
7	I25	137	Chronische ischämische Herzkrankheit
8	I10	119	Essentielle (primäre) Hypertonie
9	I47	91	Paroxysmale Tachykardie
10	I11	86	Hypertensive Herzkrankheit
11	I26	72	Lungenembolie
12	I44	66	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
13	I49	61	Sonstige kardiale Arrhythmien
14	I35	52	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
15	J18	47	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
16	I42	33	Kardiomyopathie
17	I46	32	Herzstillstand
18	I70	26	Atherosklerose
19	J44	24	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
20	N17	24	Akutes Nierenversagen
21	R00	24	Störungen des Herzschlages
22	R42	21	Schwindel und Taumel
23	Z45	21	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
24	E86	13	Volumenmangel
25	I95	13	Hypotonie
26	I33	12	Akute und subakute Endokarditis
27	N39	12	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
28	Q21	12	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
29	A41	11	Sonstige Sepsis
30	I31	11	Sonstige Krankheiten des Perikards

31	E87	9	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
32	I71	9	Aortenaneurysma und -dissektion
33	R06	8	Störungen der Atmung
34	A46	7	Erysipel [Wundrose]
35	I45	7	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
36	I63	7	Hirnfarkt
37	I99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
38	Z03	7	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
39	F10	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
40	I34	6	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
41	I40	6	Akute Myokarditis
42	J15	6	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
43	J96	6	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
44	K29	6	Gastritis und Duodenitis
45	D50	5	Eisenmangelanämie
46	I80	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
47	K80	5	Cholelithiasis
48	M54	5	Rückenschmerzen
49	T82	5	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

**B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-035	2607	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
2	8-933	2046	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	1-275	1116	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
4	8-837	771	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
5	8-83b	676	Zusatzinformationen zu Materialien
6	8-98f	665	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
7	8-839	663	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8	9-984	571	Pflegebedürftigkeit
9	8-930	567	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	1-266	539	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
11	8-640	450	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
12	8-835	299	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
13	5-377	190	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
14	1-279	182	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
15	8-701	182	Einfache endotracheale Intubation
16	8-831	173	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
17	1-268	159	Kardiales Mapping
18	1-265	125	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
19	1-274	99	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
20	8-144	94	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
21	8-771	91	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
22	8-800	88	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

23	6-002	78	Applikation von Medikamenten, Liste 2
24	9-200	75	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
25	5-378	74	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
26	1-273	73	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
27	8-020	62	Therapeutische Injektion
28	8-700	59	Offenhalten der oberen Atemwege
29	8-706	59	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
30	5-934	51	Verwendung von MRT-fähigem Material
31	8-836	41	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
32	8-642	34	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
33	5-399	25	Andere Operationen an Blutgefäßen
34	8-607	23	Hypothermiebehandlung
35	8-98g	23	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
36	9-320	20	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
37	3-030	19	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
38	3-031	19	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
39	8-152	19	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
40	8-713	17	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
41	8-900	17	Intravenöse Anästhesie
42	8-987	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
43	8-855	13	Hämodiafiltration
44	6-004	12	Applikation von Medikamenten, Liste 4
45	8-132	12	Manipulationen an der Harnblase
46	8-83c	12	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
47	1-853	11	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
48	8-840	11	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
49	8-932	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes

50	1-842	10	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
51	8-128	10	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
52	8-83d	10	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
53	5-311	9	Temporäre Tracheostomie
54	1-715	8	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
55	8-810	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
56	8-812	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)

Ambulante TEE Untersuchungen nach PFO-/ASD- und LAA-Verschluß	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
<b>Kommentar</b>	TEE Untersuchung ambulant nach interventionellem Eingriff (PFO-, ASD- oder LAA-Verschluß)

Herzschrittmacherambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
<b>Kommentar</b>	Ambulante Herzschrittmacherkontrolle / ambulante ICD-Kontrolle

<b>Privatambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Elektrophysiologie (VI34)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schrittmachereingriffe (VC05)

<b>Katheterdiagnostik</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Defibrillatoreingriffe (VC06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Elektrophysiologie (VI34)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schrittmachereingriffe (VC05)

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	97	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	5-378	15	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
3	5-377	10	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
4	3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
5	3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens

## B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 20

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 186,15

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 7,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 517,08333

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

## B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 28,8

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 129,27083

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,29

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 12837,93103

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,01	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3686,13861

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,09

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 41366,66667

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,15

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3237,3913

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining

**B-5.11.3    Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

## **B-6 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**

### **B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden vom Frühgeborenen bis zum volljährigen Jugendlichen bis auf wenige Ausnahmen alle Erkrankungen des Kindesalters behandelt, teilweise in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Kollegen der Allgemein- oder Unfallchirurgie, der Urologie oder aus dem Bereich der HNO.

Die Klinik verfügt über alle notwendigen Diagnose- und Behandlungsverfahren im Kindesalter. Spezielle diagnostische Verfahren erfolgen in enger Kooperation mit dem Medizinischen Zentrum, dem Institut für Radiologie, der Frauenklinik, der Urologie und der Neurologie. Gemeinsam mit der Frauenklinik bildet die Kinderklinik das Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe (Level 1), in dem Frühgeborene ab der Grenze zur Lebensfähigkeit betreut werden. Die Versorgung in der Neonatologie wird von besonders ausgebildeten Fachkinderkrankenschwestern für Intensivmedizin und Anästhesie und spezialisierten Kinderärzten übernommen. Die Frühgeborenen- und Kinderintensivstation verfügt über 18 Betten mit insgesamt zehn Beatmungsplätzen. Das Einzugsgebiet umfasst neben dem Landkreis Lüneburg große Teile der Kreise Harburg, Lüchow-Dannenberg, Herzogtum Lauenburg, Ludwigslust, Wismar und Uelzen. Im Notfall kann der Neugeborenen-Notarzt der Kinderklinik von den umliegenden Krankenhäusern angefordert werden. Für diesen Fall steht ein Transportinkubator mit allen technischen Voraussetzungen für die Erstversorgung von Früh- und Neugeborenen zur Verfügung.

Neben der allgemeinpädiatrischen Station vervollständigen die Notfallambulanz und ambulant durchgeführte Operationen das Spektrum der Kinderklinik. Um den Krankenhausaufenthalt für die kleinen Patienten etwas zu erleichtern gibt es ein großes Spielzimmer mit Außenbereich, Beschäftigungs- und Bastelangebote mit einer Erzieherin und wöchentlich einen Besuch der Klinikclowns und einer Musiktherapeutin.



Auf der Neugeborenenintensivstation werden Frühgeborene ab der Grenze zur Lebensfähigkeit versorgt.

### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1000
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

#### Chefarzt/Chefärztin

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Josef Sonntag
<b>Telefon</b>	04131/77-2251
<b>Fax</b>	04131/77-2459
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:Josef.Sonntag@klinikum-lueneburg.de">Josef.Sonntag@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/kinderklinik-jugendmedizin/">https://www.klinikum-lueneburg.de/kinderklinik-jugendmedizin/</a>

### B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

#### Angaben zu Zielvereinbarungen

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

**B-6.3****Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	Indikation zu und Durchführung von molekulargenetischen Untersuchungen einschließlich entsprechender Beratung. Muskelbiopsien. Ggf. Einstellung einer Langzeit- und häuslichen Beatmung.
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Einschließlich allergologische Diagnostik, Provokationsteste und Lungenfunktionsuntersuchung auch nach Belastung. Iontophorese (Schweißtest) zum Ausschluss einer Cystischen Fibrose. Bronchoskopische Entfernung von Fremdkörpern gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin.
VR18	Szintigraphie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Kinderchirurgische Versorgung (traumatische Organverletzungen, Leistenhernien, Appendektomien) in Zusammenarbeit mit der Klinik für Viszerale und Thoraxchirurgie. Dabei kommen zunehmend minimal invasive Methoden zur Anwendung.

VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	Einschließlich allergologischer Testung, sowie Hyposensibilisierung. Dieses auch bei nachgewiesenen Insektengiftallergien. Schulung von Patienten und Angehörigen im Notfall-Management. Diagnostik betreffend Nahrungsmittelallergien.
VK25	Neugeborenencreening	Screening (Fersenblutentnahme) auf angeborene Stoffwechselstörungen. Hörscreening, Hüftsonographie; Echokardiographie, Schädel- und Nieren-sonographie bei besonderer Indikation. Tägliche kinderärztliche Betreuung der Neugeborenenzimmer im Klinikum Lüneburg.
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	EEG, Schlaf-EEG, Schlafentzugs-EEG. Schlaflabor: Diagnostik bei Schlafapnoe-Syndrom. Entwicklungsdiagnostik. Epilepsiebehandlung. Therapie spezieller Erkrankungen (Neuroborreliose, Guillain-Barré-Syndrom, Multiple Sklerose).

VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Als Perinatalzentrum Level I Betreuung von Frühgeborenen ab der 24.Schwangerschaftswoche. Behandlung aller für das Frühgeborene spezifischen Erkrankungen/Probleme, dabei kontinuierliche Kontrolle der Ergebnisqualität. Anwesenheit einer/s Neonatologin/en bei Risikogeburten bereits im Kreißsaal.
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Nachgeburtliche Betreuung von Zwillingen oder höhergradigen Mehrlingen im Kinderzimmer oder auf der neonatologischen Intensivstation.
VU08	Kinderurologie	Gemeinsam mit der Klinik für Urologie. Zusätzlich präoperative Sprechstunde für ambulante Operationen (u.a. Phimosen, Hodenhochstand). Diagnostik und Therapie von Harntransportstörungen, Urethralklappen, Fehlbildungen der ableitenden Harnwege. Urodynamische Untersuchungen.
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Behandlung wohnortnah in Absprache mit betreuendem Zentrum

VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Die Neonatologie stellt einen besonderen Versorgungsschwerpunkt dar. Jährlich werden ca. 420 Früh- und kranke Neugeborene auf der Pädiatrisch-Neonatologischen Intensivstation versorgt. In 2016 betrug bei 47 Frühgeborenen das Geburtsgewicht weniger als 1500 Gramm.
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Ggf. gemeinsam mit den Kliniken für Viszerale- und Thoraxchirurgie sowie Innere Medizin, Gastroenterologie (Endoskopie).
VK00	Kindertraumatologie	Behandlung aller Frakturen bei Kindern und Jugendlichen in Zusammenarbeit mit der Klinik für Unfallchirurgie. Verletzungen von Gelenken und Bändern. Versorgung von Verbrühungen und Verbrennungen.
VH00	Stationäre Versorgung von belegärztlich operierten Patienten	In Zusammenarbeit mit HNO-ärztlicher und kieferchirurgischer Belegpraxis Adenotomie, Tonsillektomie und Paukendrainagen sowie kiefer-, mund- und gesichtschirurgische Eingriffe einschließlich Versorgung von Frakturen und Weichteilverletzungen.

VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Bei speziellen Fragestellungen enge Kooperation mit Zentren für Kinderchirurgie (Kinderchirurgie des UKE/Allgem. Kinderkrankenhaus HH-Altona), Kliniken für Kinderkardiologie (UKE, MH Hannover und des Universitätsklinikum Kiel) und der Kinderklinik des UKE bei Stoffwechselstörungen.
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VR04	Duplexsonographie	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	Funktions- und Provokationsteste (Ausschluß von Unverträglichkeiten und Absorptionsstörungen). Zoeliakiediagnostik. Endoskopie des gesamten GIT(auch mit Kapsel) mit Klinik für Gastroenterologie. Diagnostik und Therapie entzündlicher Darmerkrankungen. Stufenbiopsien. Hydrostatische Desinvagination.
VR02	Native Sonographie	Durchgeführt wird das gesamte Spektrum der pädiatrischen Sonographie, einschließlich Echokardiographie.
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen	Gespräch und Beratung mit/durch erfahrenen Neonatologen zeitnah nach Klinikaufnahme und im weiteren Verlauf nach Bedarf.

VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	Diagnostik von Anämien. Therapie ggf. in Absprache mit einem Zentrum. Hämatologisch-onkologische Erkrankungen werden zur weiterführenden Diagnostik und Therapie an ein Zentrum weitergeleitet.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Untersuchungen aller Körperregionen ab dem Säuglingsalter, falls erforderlich in Sedierung oder Allgemeinanästhesie interdisziplinär mit Radiologie und Anästhesie.
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie und Zentrum für Herzrhythmusstörungen. Synkopenidiagnostik (Schellong-Test, Kipptischuntersuchung, Langzeit-EKG und -Blutdruck, Standard-EKG, Belastungs-EKG).
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit dem niedergelassenen Kinderrheumatologen, insbesondere Durchführung von (bildgebender) Diagnostik sowie intravenöser immunsuppressive Therapie.
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Behandlung der viralen und bakteriellen Meningitiden (Hirnhautentzündungen), von Encephalitiden (Hirnentzündungen) und der Neuroborreliose.

VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	Betreuung der Patienten wohnortnah in enger Zusammenarbeit mit den entsprechenden neuropädiatrischen Zentren.
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Ggf. in Zusammenarbeit auch mit der Klinik für Urologie und dem Institut für diagnostische Radiologie. Diagnostik und Therapie bei Enuresis.

**B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3583
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06	264	Intrakranielle Verletzung
2	P07	241	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
3	Z03	221	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
4	J18	210	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
5	A09	168	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
6	S00	101	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
7	P39	95	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
8	Z83	94	Andere spezifische Krankheiten in der Familienanamnese
9	S52	83	Fraktur des Unterarmes
10	K35	66	Akute Appendizitis
11	J06	65	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
12	R10	64	Bauch- und Beckenschmerzen
13	P22	63	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
14	P05	57	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung
15	J12	54	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
16	J35	52	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
17	N10	48	Akute tubulointerstitielle Nephritis
18	N44	42	Hodentorsion und Hydatidentorsion
19	T78	42	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
20	J20	41	Akute Bronchitis
21	G47	39	Schlafstörungen
22	K59	38	Sonstige funktionelle Darmstörungen
23	P20	38	Intrauterine Hypoxie
24	R56	37	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
25	L03	35	Phlegmone
26	R55	32	Synkope und Kollaps

27	S30	29	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
28	P59	27	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
29	F10	26	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
30	G40	26	Epilepsie
31	S42	26	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
32	S82	23	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
33	J10	21	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
34	J15	21	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
35	B34	20	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
36	P23	19	Angeborene Pneumonie
37	G41	18	Status epilepticus
38	R11	17	Übelkeit und Erbrechen
39	P70	16	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind
40	R51	16	Kopfschmerz
41	I88	15	Unspezifische Lymphadenitis
42	J03	15	Akute Tonsillitis
43	K40	15	Hernia inguinalis
44	P08	15	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
45	A69	14	Sonstige Spirochäteninfektionen
46	P92	14	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
47	D69	13	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
48	T50	13	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
49	B27	12	Infektiöse Mononukleose
50	F44	12	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
51	G43	12	Migräne
52	J21	12	Akute Bronchiolitis
53	K29	12	Gastritis und Duodenitis
54	S20	12	Oberflächliche Verletzung des Thorax
55	S39	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens

56	L02	11	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
57	T18	11	Fremdkörper im Verdauungstrakt
58	T88	11	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
59	B99	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
60	J98	10	Sonstige Krankheiten der Atemwege
61	L04	10	Akute Lymphadenitis
62	R06	10	Störungen der Atmung
63	T51	10	Toxische Wirkung von Alkohol
64	F43	9	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
65	K92	9	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
66	N48	9	Sonstige Krankheiten des Penis
67	N83	9	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
68	P21	9	Asphyxie unter der Geburt
69	Z04	9	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen Gründen
70	B86	8	Skabies
71	H66	8	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
72	J09	8	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
73	J38	8	Krankheiten der Stimmklappen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
74	K51	8	Colitis ulcerosa
75	P28	8	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode
76	S37	8	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
77	T75	8	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
78	F45	7	Somatoforme Störungen
79	F50	7	Essstörungen
80	G51	7	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
81	H65	7	Nichteitrige Otitis media
82	N12	7	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
83	P90	7	Krämpfe beim Neugeborenen
84	R63	7	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen

85	T09	7	Sonstige Verletzungen der Wirbelsäule und des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet
86	B00	6	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]
87	E10	6	Diabetes mellitus, Typ 1
88	J04	6	Akute Laryngitis und Tracheitis
89	L50	6	Urtikaria
90	M79	6	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
91	N30	6	Zystitis
92	P55	6	Hämolytische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen
93	T81	6	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
94	A08	5	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
95	B08	5	Sonstige Virusinfektionen, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet sind, anderenorts nicht klassifiziert
96	E74	5	Sonstige Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels
97	F83	5	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
98	F89	5	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung
99	G44	5	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
100	K21	5	Gastroösophageale Refluxkrankheit
101	K61	5	Abszess in der Anal- und Rektalregion
102	M08	5	Juvenile Arthritis
103	N50	5	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane

**B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-020	1020	Therapeutische Injektion
2	8-930	726	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	9-262	559	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
4	8-010	355	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
5	8-711	178	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
6	8-015	153	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
7	8-700	120	Offenhalten der oberen Atemwege
8	8-561	111	Funktionsorientierte physikalische Therapie
9	8-720	101	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
10	8-560	96	Lichttherapie
11	8-811	56	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen
12	8-701	54	Einfache endotracheale Intubation
13	8-831	51	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
14	8-121	41	Darmspülung
15	8-800	40	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
16	6-003	38	Applikation von Medikamenten, Liste 3
17	8-903	35	(Analgo-)Sedierung
18	8-98g	25	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
19	8-390	17	Lagerungsbehandlung
20	8-920	16	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
21	9-401	15	Psychosoziale Interventionen
22	9-984	15	Pflegebedürftigkeit
23	1-942	9	Komplexe neuropädiatrische Diagnostik
24	8-712	9	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen

25	8-810	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
26	8-607	7	Hypothermiebehandlung
27	8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
28	8-803	7	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut

### **B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

### **B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
--------------------	---

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	Behandlung aller akuten pädiatrischen Krankheitsbilder. Hier wurden im Jahr 2015 insgesamt 6766 Patienten behandelt.

<b>Anmeldung über das Sekretariat, Frau K.Mitzlaff, Frau T. Quasdorf, Tel. 04131-77-2251, Sprechstunden nach Vereinbarung</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, Ernährungsberatungen, Allergologische Diagnostik, Hyposensibilisierungen, Asthma- und Neurodermitisbetreuung

### **B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

### **B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

### **B-6.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 25,3

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 141,62055

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 447,875

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Die spezielle Weiterbildung "Neonatologie" besitzen 7 Fachärztinnen/-ärzte. Weitere vertretene Schwerpunkte ohne Gebietsbezeichnungen: Epileptologie (EEG-Schein) und Entwicklungsdiagnostik, Transfusionsmedizin.

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	hier: Spezielle pädiatrische Intensivmedizin.- Mehrere Ärztinnen/-Ärzte besitzen die zusätzliche Qualifikation "Neugeborenen-Notarzt" der Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin und die Fachkunde "Rettungsdienst".

### B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,47

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,47	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1450,60729

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 53,63

Kommentar: Qualifikation neonatologische Intensivstation:  
 FWB: 11,9 VK  
 5-jährige BT: 13,1 VK  
 3-jährige BT: 1,5 VK  
 ohne FWB u. unter 3 Jahren BT: 7,6 VK

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	53,63	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	53,63	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 66,80962

## Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,66

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,66	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5428,78788

## Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 39811,11111

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ15	Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ01	Bachelor

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP28	Still- und Laktationsberatung

**B-6.11.3    Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

## **B-7 Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie**

### **B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie ist ein leistungsfähiges Zentrum zur Diagnostik und Therapie sämtlicher neurologischer Erkrankungen.

Schwerpunkte liegen u. a. in der Klinischen Neurophysiologie und der Behandlung zerebrovaskulärer Erkrankungen. Die Klinik behandelt mehr als 850 Schlaganfallpatienten/Jahr und verfügt über eine zertifizierte regionale Stroke Unit mit zehn Betten inkl. kontinuierlicher Thrombektomiebereitschaft und Lysetherapie.

Für die neurologische Funktionsdiagnostik stehen neurophysiologische und neurosonologische Labore inkl. LZ-EEG, Video-EEG, Duplexsonografie und Vestibularisdiagnostik gemäß neuestem technischem Stand zur Verfügung. In enger Kooperation mit dem Institut für Radiologie werden modernste Bildgebungsverfahren, wie Kernspintomographie (MRT), Computertomographie (Spiral-CT), digitale Substraktionsangiographie (DSA) u. a. durchgeführt. Zum umfassenden Angebot der Klinik zählen außerdem die Behandlung erregerebedingter oder immunvermittelter entzündlicher Erkrankungen, Tumore des Nervensystems und tumorbedingte neurologische Erkrankungen, Anfallserkrankungen (Epilepsie), Bewegungsstörungen (z. B. Parkinson), neurodegenerative Erkrankungen (z. B. Demenzen, ALS), degenerative Wirbelsäulenerkrankungen, Schwindel, Kopfschmerzerkrankungen, periphere Nervenlähmungen (z. B. Gesichtslähmung) sowie Muskelerkrankungen. Intensivpflichtige neurologische Erkrankungen, wie Guillain-Barré-Syndrom, Status epilepticus und myasthene Krisen, werden auf der Medizinischen Intensivstation durch Ärzte der Klinik für Neurologie betreut.



Auf der Stroke Unit sichern die Monitorüberwachung der Vitalfunktionen und regelmäßige, standardisierte Untersuchungen das frühzeitige Erkennen evtl. auftretender Komplikationen

### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2800
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Henning Henningsen
<b>Telefon</b>	04131/77-3061
<b>Fax</b>	04131/77-3069
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:neurologie@klinikum-lueneburg.de">neurologie@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/neurologie-klinische-neurophysiologie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/neurologie-klinische-neurophysiologie/</a>

### B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

**B-7.3****Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Anfallsartige Zustände mit und ohne Bewusstseinsstörungen werden mittels Elektroenzephalografie (EEG) sowie Herz- und Kreislauf-tests abgeklärt. Ausbildungsberechtigung für das EEG nach Richtlinien der DGKN besteht. Es bestehen Kooperationen mit Zentren der prächirurgischen Epilepsiediagnostik.
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Alle neuroimmunologischen Erkrankungen, z.B. das Guillain-Barre-Syndrom, werden diagnostiziert und behandelt. Alle therapeutischen Verfahren einschließlich Immunglobulintherapie, Immunadsorption und Plasmapherese kommen zum Einsatz.
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Erkrankungen der Hirnhäute, wie z.B. Entzündungen (Meningitis), werden durch sofortige Liquordiagnostik (eigenes Labor) erkannt und medikamentös behandelt, im Bedarfsfall auch intensivmedizinisch.

VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Für Patienten mit Hirnstimulatoren besteht die Möglichkeit der Kontrolle des Hirnstimulators. Indikationsprüfung zur Implantation eines Stimulators. Kooperation mit implantierenden Zentren.
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Es stehen alle erforderlichen Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung incl. Plasmapherese und Immunadsorption. Es werden mit der DMSG Beratungsgespräche angeboten. Es besteht eine persönliche Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach Überweisung durch einen Neurologen.
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Die Neurologische Klinik verfügt über alle Möglichkeiten zur Abklärung (insbesondere differenzierte Liquordiagnostik und cerebrale Bildgebung) und Behandlung entzündlicher ZNS-Erkrankungen einschließlich intensivmedizinischer Überwachung.
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Mittels umfangreicher bildgebender und elektrophysiologischer Diagnostik erfolgt die Erkennung und eine diagnoseangepasste, alle Lebensumstände mit einschließende Therapie von Patienten mit Systematrophien

VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Störungen der Nervenleitung werden untersucht mittels Elektromyografie und Elektroneurografie. Mit Hilfe bildgebender oder labor-/liquordiagnostischer Verfahren wird die Ursache der Schädigung ermittelt und eine Behandlung eingeleitet.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Die Klinik verfügt über eine zertifizierte regionale Stroke-Unit mit allen Monitoring-, Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten, teils mit externen Kooperationspartnern (Thrombektomieverfahren. Teilnahme am Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland und German Stroke Registry.
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Degenerative Erkrankungen des Gehirns (vor allem Demenzen) nehmen aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung zu. Eine bildgebende, liquor- und labordiagnostische Abklärung der Ursachen und eine entsprechende Behandlung ist in jedem Einzelfall erforderlich und erfolgt in unserer Klinik.
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Störungen der Nervenleitung, die oftmals Folge einer anderen Erkrankung sind wie z.B. Diabetes mellitus, Alkoholkrankheit oder einer Tumorerkrankung, werden hier diagnostiziert und entsprechend therapiert.

VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Maligne Erkrankungen des Gehirns werden mittels modernster Bildgebung diagnostiziert und in Zusammenarbeit mit unseren externen onkologischen und neurochirurgischen Kooperationspartnern und der hauseigenen Strahlentherapie therapiert.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Neurovaskuläre Erkrankungen, wie z.B. vaskulitische Polyneuropathien, werden im Hause diagnostiziert und behandelt.
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Zerebrale Lähmungen z.B. im Rahmen einer amyotrophen Lateralsklerose werden im Hause diagnostiziert und behandelt.
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Gutartige Tumoren werden mit modernster Bildgebung diagnostiziert und in Zusammenarbeit mit unseren externen neurochirurgischen Kooperationspartnern und der Strahlentherapie im Hause therapiert.
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Alle neurologischen Notfälle werden in unserer Klinik diagnostiziert und versorgt. Bei neurochirurgischer Interventionspflichtigkeit erfolgt die Verlegung in eine renommierte Neurochirurgische Klinik. Beatmungspflichtige Patienten werden in Kooperation mit der Medizinischen Klinik behandelt.

VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Die gesamte Bandbreite der Funktionsstörungen von Muskeln (Myopathien, Myotonien, Myasthenia gravis) werden hier diagnostiziert und behandelt, auch bei z.B. krisenhafter Verschlechterung mit Intensivpflichtigkeit bei der Myasthenie.
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Es erfolgt die differentialdiagnostische Abklärung und Behandlung (allen voran der Parkinson-Erkrankung) mit dem Ziel, die Selbständigkeit des Patienten bei hoher Lebensqualität zu erhalten. Mit der Parkinson-Selbsthilfegruppe werden regelmäßig Veranstaltungen durchgeführt.
VN24	Stroke Unit	Es besteht eine zertifizierte regionale Stroke Unit mit 10 Monitor-Betten und angeschlossenen post stroke Bereich, in dem nach den Vorgaben der Fachgesellschaften Patienten mit Hirninfarkten und flüchtigen Durchblutungsstörungen des Gehirns diagnostiziert und therapiert werden.
VN20	Spezialsprechstunde	Im Rahmen einer Ermächtigungsambulanz besteht nach Überweisung von Fachärzten für Neurologie und Nervenheilkunde eine Spezialsprechstunde für Multiple Sklerose geleitet vom leitenden Oberarzt Herrn Quandt.

VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Geriatrie werden geriatrische Komorbiditäten erfasst und behandelt. Ein Oberarzt der Neurologie ist in Personalunion auch Oberarzt der Geriatrie.
VN23	Schmerztherapie	Schmerztherapie wird nach den Vorgaben der WHO und unter Berücksichtigung moderner Verfahren und Leitlinien angewandt. Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie.

#### **B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung</b>	<b>Kommentar</b>
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Ärzte und Pflegepersonal der Neurologie sind besonders im Umgang mit dementen Patienten geschult und auf die besonderen Bedürfnisse und Probleme, die entstehen können, eingestellt.

#### **B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fallzahlen</b>	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	2544
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	487	Hirnfarkt
2	G45	196	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
3	H81	188	Störungen der Vestibularfunktion
4	G40	174	Epilepsie
5	R20	97	Sensibilitätsstörungen der Haut
6	M51	92	Sonstige Bandscheibenschäden
7	G61	67	Polyneuritis
8	G62	64	Sonstige Polyneuropathien
9	G43	61	Migräne
10	I61	54	Intrazerebrale Blutung
11	G35	47	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
12	G20	41	Primäres Parkinson-Syndrom
13	R51	41	Kopfschmerz
14	B02	39	Zoster [Herpes zoster]
15	R42	39	Schwindel und Taumel
16	G51	31	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
17	M54	31	Rückenschmerzen
18	R41	29	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
19	I67	25	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
20	F01	24	Vaskuläre Demenz
21	H53	23	Sehstörungen
22	G30	21	Alzheimer-Krankheit
23	G44	21	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
24	R26	20	Störungen des Ganges und der Mobilität
25	G41	19	Status epilepticus
26	M48	19	Sonstige Spondylopathien
27	H49	18	Strabismus paralyticus
28	R47	17	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
29	R55	17	Synkope und Kollaps
30	F10	16	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
31	G04	16	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis

32	G93	16	Sonstige Krankheiten des Gehirns
33	R40	16	Somnolenz, Sopor und Koma
34	A69	15	Sonstige Spirochäteninfektionen
35	F32	14	Depressive Episode
36	G81	14	Hemiparese und Hemiplegie
37	F44	13	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
38	G83	13	Sonstige Lähmungssyndrome
39	G23	12	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien
40	G31	12	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
41	G54	12	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
42	G91	12	Hydrozephalus
43	M80	11	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
44	S06	11	Intrakranielle Verletzung
45	C79	10	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
46	G12	10	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
47	G56	10	Mononeuropathien der oberen Extremität
48	I60	10	Subarachnoidalblutung
49	C71	9	Bösartige Neubildung des Gehirns
50	G57	9	Mononeuropathien der unteren Extremität
51	A87	8	Virusmeningitis
52	D43	8	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
53	G25	8	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
54	G70	8	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten
55	G72	7	Sonstige Myopathien
56	I62	7	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
57	G50	6	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]
58	H34	6	Netzhautgefäßverschluss
59	H46	6	Neuritis nervi optici
60	I10	6	Essentielle (primäre) Hypertonie
61	M53	6	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
62	B00	5	Infektionen durch Herpesviren [Herpes simplex]

63	E85	5	Amyloidose
64	E86	5	Volumenmangel
65	F05	5	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
66	F06	5	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
67	F43	5	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
68	M50	5	Zervikale Bandscheibenschäden

## B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	2480	Registrierung evozierter Potentiale
2	3-035	1301	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3	1-20c	1141	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS)
4	1-207	1091	Elektroenzephalographie (EEG)
5	8-981	911	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
6	1-204	605	Untersuchung des Liquorsystems
7	1-206	577	Neurographie
8	8-020	513	Therapeutische Injektion
9	9-984	381	Pflegebedürftigkeit
10	1-205	372	Elektromyographie (EMG)
11	1-20a	136	Andere neurophysiologische Untersuchungen
12	1-901	114	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
13	8-930	97	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
14	9-200	75	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
15	8-810	69	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
16	8-151	55	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
17	8-831	43	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
18	8-97d	15	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom
19	8-900	13	Intravenöse Anästhesie
20	8-812	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
21	8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
22	8-800	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
23	8-98g	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

## B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>MS Ambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Auf Überweisung von niedergelassenen Neurologen und Nervenärzten besteht eine persönliche Ermächtigung von Herrn Oberarzt Quandt zur Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose, Myelitis und Optikusneuritis.
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)

<b>Privatsprechstunde</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Der Chefarzt der Neurologischen Klinik bietet für Wahlleistungspatienten eine ambulante Sprechstunde zur Diagnostik und Behandlung aller neurologischen Krankheitsbilder an.
<b>Angebotene Leistung</b>	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schmerztherapie (VN23)

<b>Notfallambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	Im Jahr 2018 wurden über 3800 neurologische Notfälle ambulant an sieben Tagen der Woche rund um die Uhr diagnostiziert und behandelt.
<b>Angebotene Leistung</b>	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
<b>Angebotene Leistung</b>	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schmerztherapie (VN23)
<b>Angebotene Leistung</b>	Stroke Unit (VN24)

## **B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

## **B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

## **B-7.11 Personelle Ausstattung**

### **B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 18,3

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### **Personal aufgeteilt nach:**

<b>Versorgungsform</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Stationär	18,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 139,01639

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,4

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 397,5

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ63	Allgemeinmedizin	ein Oberarzt ist zusätzlich zum Facharzt für Neurologie auch Facharzt für Allgemeinmedizin
AQ42	Neurologie	Der Chefarzt, alle 5 Oberärzte sowie eine Assistenzärztin sind Fachärzte für Neurologie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung "Ärztliches Qualitätsmanagement"
ZF09	Geriatric	Ein Oberarzt der Klinik hat die Zusatzbezeichnung "Geriatric in der Neurologie" und arbeitet zu 50% in der Geriatric
ZF15	Intensivmedizin	Der Chefarzt hat die Zusatzbezeichnung "spezielle neurologische Intensivmedizin". Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung "Intensivmedizin"
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	Ein Oberarzt hat die Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie"

### B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**  
Anzahl Vollkräfte: 25,53

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,53	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	25,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 99,64747

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,21

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 12114,28571

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2422,85714

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 63600

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,15

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2212,17391

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP24	Deeskalationstraining
ZP29	Stroke Unit Care
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath

**B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-8 Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie**

### **B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Im Gegensatz zur „systemischen“ (medikamentösen) Therapie ist die Strahlentherapie eine rein örtliche bzw. regionale Maßnahme, d. h. sie wirkt nur im Bereich des Bestrahlungsfeldes. Dies gilt sowohl für die (erwünschte) tumorzerstörende Wirkung als auch für die (unerwünschten) Nebenwirkungen. Durch moderne Linearbeschleuniger wurde die Voraussetzung geschaffen, auch in der Tiefe des Körpers gelegene Tumoren so zu bestrahlen, dass Nachbarorgane und Hautoberfläche weitgehend geschont werden.

Unabdingbar ist hierfür die dreidimensionale, computergesteuerte Bestrahlungsplanung, die mit Hilfe bildgebender Verfahren wie der Computertomographie (CT), der Kernspintomographie (MRT) und der Positronen-Emissionstomographie (PET) eine exakte Darstellung von Tumor und Organsystemen ermöglicht. Mit hoher Zielgenauigkeit kann so der Tumor von der Bestrahlung erfasst und das gesunde Gewebe geschont werden. So wurde die Wirksamkeit der Strahlentherapie entscheidend verbessert und ihre Nebenwirkungen gleichzeitig reduziert. Für bestimmte Tumoren wurden in den letzten Jahren Möglichkeiten entwickelt, die Vorteile der lokalen und der systemischen Behandlung zu kombinieren.

In der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie werden Computertomographie, Teletherapie, IMRT („Intensity Modulated Radiation Therapy“), VMAT („Volumetric Intensity Modulated Arc Therapy“), Atemgating, Intraoperative Bestrahlung und Afterloading als Bestrahlungstechniken angeboten. Durch regelmäßige Schulungen und Fortbildungen ist das Team aus Ärzten, Medizinphysikern, Medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen, Arzthelferinnen und Sekretärin auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik. Die Klinik ist Kooperationspartner in allen Tumorzentren des Klinikums. In interdisziplinären Tumorkonferenzen werden die Behandlungsformen optimal aufeinander abgestimmt und so die bestmögliche Therapie für jeden Patienten garantiert.



Linearbeschleuniger der jüngsten Generation ermöglichen hochwirksame, exakte Bestrahlung von Tumoren bei gleichzeitiger Schonung des gesunden Gewebes

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3300
<b>Art</b>	Hauptabteilung

**Ärztliche Leitung****Chefarzt/Chefärztin**

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Priv. Doz. Dr. med. Stefan Dinges
<b>Telefon</b>	04131/77-2281
<b>Fax</b>	04131/77-2289
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:strahlentherapie@klinikum-lueneburg.de">strahlentherapie@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/strahlentherapie-radioonkologie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/strahlentherapie-radioonkologie/</a>

**B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen****Angaben zu Zielvereinbarungen**

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

**B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Radiatio und Supportivtherapie im metastasierten Stadium
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Radiatio und simultane Radiochemotherapien
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Radiatio und simultane Radiochemotherapie
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Radiatio und simultane Radiochemotherapie bei Bronchial-, Oesophagus-, Pankreas-, Magen-, Rektum- und Analkanalkarzinomen, Palliativ- und Supportivtherapie bei Metastasen.
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Radiatio und simultane Radiochemotherapie hirneigener maligner Tumoren und zerebraler Metastasen einschließlich stereotaktischer Strahlentherapie
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Radiatio ossärer Metastasen einschließlich stereotaktischer Strahlentherapie
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	Bestrahlung mit Elektronen eines Linearbeschleunigers
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	Bestrahlung mit Photonen eines Linearbeschleunigers inklusive stereotaktischer Strahlentherapie, atemgesteuerter Strahlentherapie und Lagerungsüberwachung

VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	Maskensystem für den Kopf-/Hals- und Schulterbereich Stereotaxie-Maskensystem für den Kopfbereich Vakuumkissen für Extremitäten Vakuummatratzen für den Körperstamm
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	Virtuelle Simulation
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	Computertomographie-gestützte dreidimensionale Bestrahlungsplanung für die perkutane Bestrahlung einschl. IMRT-Techniken
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Radiatio und Radiochemotherapie des Harnblasenkarzinoms, Radiatio des Prostatakarzinoms, Radiatio von Metastasen maligner Tumoren des Urogenitalsystems

#### **B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

#### **B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fallzahlen</b>	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	334
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C20	66	Bösartige Neubildung des Rektums
2	C79	43	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
3	C34	40	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
4	C21	25	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
5	C10	17	Bösartige Neubildung des Oropharynx
6	C53	16	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
7	C09	14	Bösartige Neubildung der Tonsille
8	C32	11	Bösartige Neubildung des Larynx
9	C15	9	Bösartige Neubildung des Ösophagus
10	C71	9	Bösartige Neubildung des Gehirns
11	C02	8	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
12	C77	8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
13	C13	6	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
14	C14	6	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
15	C51	5	Bösartige Neubildung der Vulva
16	C80	5	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation

**B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	3029	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-542	138	Nicht komplexe Chemotherapie
3	8-527	133	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
4	8-528	131	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
5	8-529	128	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
6	8-543	93	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
7	8-547	53	Andere Immuntherapie
8	9-984	48	Pflegebedürftigkeit
9	8-800	23	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
10	6-002	9	Applikation von Medikamenten, Liste 2
11	8-987	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
12	5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
13	9-200	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

**B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulanzzentrum am Städtischen Klinikum gGmbH	
<b>Ambulanzart</b>	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
<b>Kommentar</b>	Fachrichtungen Strahlentherapie, Anaesthesiologie, Gastroenterologie und Radiologie
<b>Angebotene Leistung</b>	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)
<b>Angebotene Leistung</b>	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)
<b>Angebotene Leistung</b>	Hochvoltstrahlentherapie (VR32)
<b>Angebotene Leistung</b>	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)
<b>Angebotene Leistung</b>	Oberflächenstrahlentherapie (VR30)

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

Trifft nicht zu.

**B-8.10          Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

**B-8.11          Personelle Ausstattung**

**B-8.11.1        Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte:        6,3

Kommentar:                Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 53,01587

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,4

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 98,23529

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ54	Radiologie	Zwei Fachärzte für Radiologie
AQ58	Strahlentherapie	Sechs Fachärzte für Strahlentherapie

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF30	Palliativmedizin	Ein Facharzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin

### B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,27

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,27	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 78,22014

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 8350

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1192,85714

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,03

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 11133,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement

**B-8.11.3    Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

## **B-9 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie**

### **B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie bietet von der Wundbehandlung oder der traditionellen Gipsbehandlung bis zu modernsten minimal-invasiven Operationsmethoden im Reinraum-Operationssaal ein breites Angebot zur Diagnostik und Behandlung. Dazu zählen auch komplexe Probleme, wie die Behandlung von Knochenheilungsstörungen oder Infektionen der Knochen, Gelenke oder beteiligter Implantate.

Zum Operativen Spektrum zählen im Einzelnen die Behandlung von Knochen- und Gelenkverletzungen am gesamten Körper, Sportverletzungen, Gelenkspiegelungen (arthroskopische Operationen) an Schulter, Ellenbogen, Knie und Sprunggelenk, Schwerstverletztenbehandlung (Polytrauma), endoprothetischer Gelenkersatz an Schulter, Hüfte und Knie, Prothesenwechseloperationen, Knochen- und Gelenkinfektionen, Wirbelsäulenverletzungen, osteoporotische Wirbelbrüche, Kyphoplastie (Zement einspritzung bei osteoporotischem Wirbelbruch) sowie die Behandlung degenerativer Erkrankungen der Wirbelsäule (Bandscheiben, Spinalkanalstenose, Fusionen).

Im Bereich des Ambulanten Operierens erfolgen die Arthroskopie von Kniegelenk und Schulter mit kleineren Eingriffen am Gelenk (z. B. Teilresektion e. Meniskus, Knorpelglättung), Eingriffe an der Hand, des Handgelenkes, Entfernung von Drähten, Platten und Schrauben, druckentlastende Eingriffe bei Nervenkompression (Karpaltunnel-Syndrom, Sulcus ulnaris-Syndrom) und Fußkorrekturen (z. B. Hallux valgus).

Zum Spektrum der Klinik zählt auch die krankengymnastische Nachbehandlung in der angeschlossenen Abteilung für Physikalische Therapie.

Das EndoProthetikZentrum und das regionale Traumazentrum der Klinik sind seit Jahren in spezialisierte externe Zertifizierungsprozesse eingebunden.



Osteoporotische Wirbelbrüche können unter anderem minimal-invasiv mithilfe der Kyphoplastie behandelt werden

### Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	1516
<b>Art</b>	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Jörg Cramer
<b>Telefon</b>	04131/77-3201
<b>Fax</b>	04131/77-3209
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:unfallchirurgie@klinikum-lueneburg.de">unfallchirurgie@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/unfallchirurgie-orthopaedie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/unfallchirurgie-orthopaedie/</a>

### B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

**B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	Durchführung jeglicher Metall- und Implantatentfernung am Bewegungsapparat
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Arthroskopischer Ersatz des vorderen Kreuzbandes. Offene und arthroskopische Sehnenrekonstruktion an Knie und Schulter. Meniskuserhalt durch Nahttechnik.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Endoprothetischer Ersatz von Hüft-, Knie- und Schultergelenk bei Verschleiß oder Unfallfolgen. Minimal-invasive Technik bei Erstimplantation am Hüftgelenk. Prothesenwechseloperationen bei Lockerung, Bruch oder Infektion. Es wird eine eigene Knochenbank vorgehalten.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Behandlung von Gelenk- und Knocheninfektionen (Osteomyelitis)
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Nichtoperative Behandlung von Kopfverletzungen mit Wundversorgung, Überwachung nach Schädel-Hirntrauma, Konsiliardienst für Mund-Kiefer-Gesichtsverletzungen
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	Behandlung von Brüchen der Halswirbelsäule

VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Behandlung aller Verletzungen des Brustkorbes wie Rippenbrüche, Wirbelbrüche, Drainage bei Lungenfellverletzungen, Kooperation mit der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	OPs b. Wirbelbrüchen d. Lendenwirbelsäule. Versorgung m. Fixateur int., auch minimal-invasiv. Wirbelkörperersatz mit Knochenspan o. Titankorb. Aufrichtung u. Zementierung b. osteoporotischem Wirbelbruch. Mikrochirurgische Entfernung v. Bandscheibenvorfällen, Dekompression v. Spinalkanalstenosen.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Knochenbruchbehandlung mit Platten- und Nagelsystemen. Prothetischer Gelenkersatz bei Frakturen.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Behandlung komplexer Gelenkbrüche.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Behandlung von Brüchen der Hand und des Handgelenkes.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Rekonstruktion von Hüftpfannenbrüchen, Schenkelhals- und Oberschenkelbrüchen. Teilweise minimal-invasiv durch Nagelsysteme. Endoprothetischer Gelenkersatz.

VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Wiederherstellung von Gelenkbrüchen am Kniegelenk. Stabilisierung von Unterschenkelbrüchen mit winkelstabilen Platten- und Nagelsystemen.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Behandlung komplexer Brüche der Knöchelregion, des Rückfußes (Sprungbein und Fersenbein) und des Vorfußes.
VC65	Wirbelsäulen Chirurgie	Operative Behandlung von Knochenbrüchen an Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule. Minimalinvasive Operationstechniken bei Frakturversorgung (Fixateur interne, Kyphoplastie).
VC63	Amputationschirurgie	Durchführung von nötigen Amputationen
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische Operationen an Schulter-, Knie- und Sprunggelenk. Arthroskopisch gestützte Bruchversorgung bei Schienbeinkopfbruch. Arthroskopischer Ersatz des vorderen Kreuzbandes.
VI00	Knochenbank	Die Klinik verfügt über eine zertifizierte hauseigene Knochenbank. Der Knochen wird von Patienten gewonnen, die bei Hüftoperationen den Hüftkopf durch Prothesenersatz nicht mehr benötigen und spenden.

VK00	Kindertraumatologie	Operative und nichtoperative Behandlung aller Verletzungen am kindlichen Bewegungsapparat. Enge Zusammenarbeit mit der Kinderklinik.
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Behandlung von Verschleißleiden an Schulter, Hüfte, Knie und Fuß. Arthroskopische Gelenkoperationen. Achskorrekturen der kniegelenknahen Knochen. Endoprothetischer Gelenkersatz. Digitales, elektronisches Planungssystem zur Achsvermessung und Prothesenplanung.
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Behandlung osteoporotischer Brüche und deren Folgen. Bei Knorpeldegeneration Mikrofrakturierung / Auffrischung / körpereigener Knorpelersatz
VO14	Endoprothetik	Endoprothetischer Ersatz von Hüft-, Knie- und Schultergelenk bei Verschleiß oder Unfallfolgen. Minimal-invasive Technik bei Erstimplantation am Hüftgelenk. Prothesenwechseloperationen bei Lockerung, Bruch oder Infektion. Es wird eine eigene Knochenbank vorgehalten.
VO15	Fußchirurgie	Korrekturen von Vorfußdeformitäten (Hallux valgus, Arthrose der Zehengelenke )

VO16	Handchirurgie	Konservative und operative Behandlung von Brüchen der Hand, akuten Verletzungen der Sehnen, chronischen Erkrankungen der Hand (z.B. Dupuytren), Sehnentransfers oder lokale gestielte Lappenplastiken (Kooperation mit handchirurgischem Belegarzt)
VO19	Schulterchirurgie	Versorgung von Brüchen im Bereich des Schultergelenkes, arthroskopische und offene Rekonstruktionen an der Rotatorenmanschette, Dekompression der Schulterenge, Behandlung von Schulterreckgelenkerkrankungen und Behandlung der Schulterinstabilität
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Behandlung aller Sportverletzungen, konservativ wie operativ.
VR40	Spezialsprechstunde	1- BG-Sprechstunde (D-Arzt) tgl. 2- Endoprothesensprechstunde 3- Wirbelsäulensprechstunde 4- Sporttraumatologie 5- Fußsprechstunde 6- Handsprechstunde 7- Schultersprechstunde

**B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fallzahlen</b>	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	2353
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S52	231	Fraktur des Unterarmes
2	S72	219	Fraktur des Femurs
3	S82	215	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S06	194	Intrakranielle Verletzung
5	S42	146	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	S32	97	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
7	M16	66	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
8	S22	64	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
9	M17	61	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
10	S00	54	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
11	T84	51	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
12	M70	47	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
13	S92	47	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
14	M80	41	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
15	S02	39	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
16	S86	39	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
17	S27	35	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
18	S20	30	Oberflächliche Verletzung des Thorax
19	S30	30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
20	L03	27	Phlegmone
21	S13	23	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
22	S43	22	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
23	S80	21	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
24	S83	21	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
25	M54	20	Rückenschmerzen

26	M24	19	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
27	M75	19	Schulterläsionen
28	M18	17	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
29	M84	17	Veränderungen der Knochenkontinuität
30	S01	17	Offene Wunde des Kopfes
31	S12	17	Fraktur im Bereich des Halses
32	M00	16	Eitrige Arthritis
33	S62	16	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
34	M19	14	Sonstige Arthrose
35	M25	13	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
36	S46	13	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
37	S70	13	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
38	S76	12	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
39	S81	12	Offene Wunde des Unterschenkels
40	M23	11	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
41	M72	11	Fibromatosen
42	S51	11	Offene Wunde des Unterarmes
43	A46	10	Erysipel [Wundrose]
44	C79	9	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
45	D68	9	Sonstige Koagulopathien
46	T81	9	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
47	L02	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
48	M66	8	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
49	S50	8	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
50	M51	7	Sonstige Bandscheibenschäden
51	S40	6	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
52	S60	6	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
53	Z04	6	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen Gründen
54	R55	5	Synkope und Kollaps
55	S21	5	Offene Wunde des Thorax
56	S93	5	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
57	L08	4	Sonstige lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut

58	M48	4	Sonstige Spondylopathien
59	M60	4	Myositis
60	M62	4	Sonstige Muskelkrankheiten
61	M65	4	Synovitis und Tenosynovitis
62	M79	4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert

**B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-790	433	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
2	5-794	372	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3	9-984	360	Pflegebedürftigkeit
4	5-793	295	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-900	263	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
6	8-930	245	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	5-787	198	Entfernung von Osteosynthesematerial
8	5-820	181	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
9	5-896	175	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-916	164	Temporäre Weichteildeckung
11	9-200	129	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
12	8-800	114	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
13	5-892	107	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut
14	5-986	102	Minimalinvasive Technik
15	5-780	101	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
16	5-850	96	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
17	5-855	89	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
18	8-919	89	Komplexe Akutschmerzbehandlung
19	5-800	86	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
20	5-796	79	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
21	5-869	78	Anderer Operationen an den Bewegungsorganen
22	5-822	74	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
23	5-829	70	Anderer gelenkplastische Eingriffe

24	5-859	67	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
25	5-984	66	Mikrochirurgische Technik
26	8-831	62	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
27	5-785	57	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
28	5-810	52	Arthroskopische Gelenkoperation
29	5-812	52	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
30	5-786	49	Osteosyntheseverfahren
31	8-201	49	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
32	5-931	46	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
33	5-782	43	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
34	8-190	42	Spezielle Verbandstechniken
35	1-854	39	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
36	5-83b	39	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
37	5-811	36	Arthroskopische Operation an der Synovialis
38	5-821	36	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
39	5-795	33	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
40	5-839	32	Andere Operationen an der Wirbelsäule
41	5-983	31	Reoperation
42	8-914	31	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
43	5-032	29	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
44	5-814	29	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
45	5-852	27	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
46	5-784	26	Knochen transplantation und -transposition
47	5-894	25	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
48	5-056	24	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

49	5-79a	24	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
50	5-792	23	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
51	5-83w	23	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
52	5-865	23	Amputation und Exartikulation Fuß
53	5-791	22	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
54	5-797	22	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
55	8-200	22	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
56	8-812	22	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
57	5-79b	21	Offene Reposition einer Gelenkluxation
58	5-807	21	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
59	5-824	20	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
60	5-847	19	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
61	8-020	17	Therapeutische Injektion
62	5-783	15	Entnahme eines Knochentransplantates
63	5-851	15	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
64	5-902	15	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
65	5-985	15	Lasertechnik
66	5-813	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
67	1-697	13	Diagnostische Arthroskopie
68	8-192	13	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
69	3-996	12	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
70	5-031	12	Zugang zur Brustwirbelsäule
71	5-895	12	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
72	5-389	11	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
73	5-806	11	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
74	5-823	11	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk

75	5-836	11	Spondylodese
76	5-853	10	Rekonstruktion von Muskeln
77	8-810	10	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
78	8-987	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
79	5-802	9	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
80	5-831	9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
81	5-840	9	Operationen an Sehnen der Hand
82	5-842	9	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
83	5-856	9	Rekonstruktion von Faszien
84	8-915	9	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
85	5-781	8	Osteotomie und Korrekturosteotomie
86	5-805	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
87	5-388	7	Naht von Blutgefäßen
88	5-808	7	Offen chirurgische Arthrodesen
89	5-844	7	Operation an Gelenken der Hand
90	8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

### B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-794.k6	113	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-790.5f	101	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-820.41	85	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-793.1r	53	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.3r	53	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-820.02	51	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-790.5e	49	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-822.g1	44	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-820.00	38	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-796.k0	33	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-794.2r	25	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal

### B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	Spezielle Sprechstunden für Endoprothetik, Arthroskopische Eingriffe, Wirbelsäulenerkrankung, Fußchirurgie, Handchirurgie, Schulterchirurgie
<b>Angebotene Leistung</b>	Handchirurgie (VO16)

**BG-Sprechstunde und Besuchsdienstverfahren**

<b>Ambulanzart</b>	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
--------------------	---

**Chefarztsprechstunde**

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

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

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	127	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-812	20	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-795	19	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
4	5-790	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	5-796	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
6	5-841	9	Operationen an Bändern der Hand
7	5-840	8	Operationen an Sehnen der Hand
8	5-859	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
9	5-811	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis
10	5-846	5	Arthrodese an Gelenken der Hand
11	5-849	5	Andere Operationen an der Hand
12	5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
13	5-847	4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand

**B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft****Zulassung vorhanden**

<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b>	Ja
---	----

<b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>	Ja
--	----

## B-9.11 Personelle Ausstattung

### B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 22,3

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,3	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 105,5157

## Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 9

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 261,44444

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Drei Fachärzte für Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Acht Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF44	Sportmedizin	Ein Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Sportmedizin
ZF28	Notfallmedizin	Vier Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	Drei Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie

### B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 29,17

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,17	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	29,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 80,66507

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,59

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,59	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 908,49421

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,05

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,05	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2240,95238

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,04

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 58825

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,15

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2046,08696

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP01	Basale Stimulation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care
ZP08	Kinästhetik

**B-9.11.3    Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

## **B-10 Klinik für Urologie**

### **B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

In der Klinik für Urologie werden alle urologischen Erkrankungen behandelt, die eines stationären Aufenthaltes bedürfen. Besondere Schwerpunkte sind die große Tumorchirurgie einschließlich sämtlicher Formen der Harnableitung, die laparoskopische Chirurgie einschließlich der laparoskopischen radikalen Prostatektomie und der laparoskopischen und retroperitoneoskopischen Nierenchirurgie.

Die rekonstruktive Urologie unter besonderer Berücksichtigung der wiederherstellenden Harnröhrenchirurgie mit allen wissenschaftlich möglichen Verfahren (Mundschleimhaut, Mesh-Graft, gestielte Lappen etc.) sowie die urologische Endoprothetik (künstlicher Schließmuskel, Penisprothese) genießen internationale Anerkennung.

Die endoskopische, transurethrale Chirurgie von Blase, Prostata und Harnleiter, die perkutane Steinchirurgie sowie die Diagnostik und Therapie der Interstitiellen Zystitis (IC/BPS) und neurogenen Blasenfunktionsstörung werden als weitere Schwerpunkte angeboten. Zusätzlich steht die Laserbehandlung der gutartigen Prostatavergrößerung zur Verfügung. Die extakorporale Stoßwellenlithotripsie wird einmal monatlich durchgeführt.

In kollegialer Zusammenarbeit mit der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie sowie der Frauenklinik werden große interdisziplinär-onkologische Operationen durchgeführt. Kinderurologische Patienten betreut die Klinik gemeinsam mit den Kollegen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

Das von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Prostatakrebszentrum ist als Kompetenzzentrum für die Behandlung des Prostatakarzinoms ausgezeichnet.



Die endoskopische, transurethrale Chirurgie von Blase, Prostata und Harnleiter zählt zu den Schwerpunkten der Klinik

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fachabteilung</b>	Klinik für Urologie
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2200
<b>Art</b>	Hauptabteilung

**Ärztliche Leitung****Chefarzt/Chefärztin**

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr. med. Roberto Olianas
<b>Telefon</b>	04131/77-2291
<b>Fax</b>	04131/77-2399
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:urologie@klinikum-lueneburg.de">urologie@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/urologie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/urologie/</a>

**B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen****Angaben zu Zielvereinbarungen**

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

**B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Uroradiologisch endoskopischer Arbeitsplatz
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Intraoperative sonographische Lokalisierung von Raumforderungen der Nieren und der Hoden. Intraoperatives Röntgen.
VU08	Kinderurologie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Behandlung der Inkontinenz bei Männern und Frauen. Alle gängigen Verfahren. Spezialgebiet ist die Implantation von künstlichen Blasenschließmuskeln (Sphinkterprothesen). Dabei Implantationstechnik am Blasenhal, membranöse Harnröhre, bulbäre Harnröhre.
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Rekonstruktive Urologie im Rahmen bösartiger Erkrankungen, bei neurogenen Blasenfunktionsstörungen, Fehlbildungen und nach Traumata. Speziell Harnröhrenrekonstruktionen ein- und mehrzeitig (Flap, Mundschleimhauttransplantat, Mesh-Graft), obere Harnableitungen.
VU13	Tumorchirurgie	Transurethral, endoskopisch, laparoskopisch, extraperitoneoskopisch, retroperitoneoskopisch, offen chirurgisch, organerhaltend,

VC24	Tumorchirurgie	Transurethral, endoskopisch, laparoskopisch, offen chirurgisch, organerhaltend,
VR02	Native Sonographie	Sonographie des Harntraktes und der männlichen Geschlechtsorgane und des Beckenbodens
VR04	Duplexsonographie	Farbkodierte Duplexsonographie der Niere, der Hoden und des Penis.
VR06	Endosonographie	Transrektale Sonographie der Prostata , Harnblase und der distalen Harnleiter, Beckenboden, Introitus.
VU18	Schmerztherapie	Spezielle Schmerztherapie in Kooperation mit der Abteilung für Anästhesiologie. Schwerpunkt Interstitielle Zystitis, Blasenschmerzsyndrom.
VU14	Spezialsprechstunde	Inkontinenz, Neuro- Urologie, Interstitielle Zystitis, Prostatakarzinom, Ambulantes Operieren für Kinder
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Großer urodynamischer Messplatz, Uroflowmetrie +/- Elektromyographie, Verlaufsdruckmessungen des oberen Harntrakts

VG16	Urogynäkologie	Endoskopisch / Laparoskopische sowie offen chirurgische (abdominal und vaginal) Rekonstruktion von Beckenbodendefekten bei Beckenbodendefekten / Zystozelen mit und ohne alloplastisches Material. Enge Kooperation mit der Gynäkologie, Chirurgie, Gastroenterologie, Radiologie und Neurologie.
VR16	Phlebographie	Varikozelentherapie
VR00	Zusammenarbeiten	Regelmäßig wöchentliche interdisziplinäre Tumorkonferenzen. Enge Kooperation mit der Neurologie bei Diagnostik und Therapie der neurogenen Blasenfunktionsstörungen. Enge Kooperation mit der Pädiatrie im Rahmen der Kindersprechstunde.
VU17	Prostatazentrum	Prostatakarzinomzentrum Gründung 2008 Regelmäßige prä- und posttherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenzen mit anerkannter Weiterbildung durch die Ärztekammer Niedersachsen. Zertifizierung nach ISO 9001 und Onkozeit (Deutsche Krebsgesellschaft) seit 2012

VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	ESWL, Starre und flexible Ureterorenoskopie (URS), Lithoklast, Laserlithotripsie, Harnleiterschienen, PNL minimalinvasive transrenale Steinsanierung in modifizierter Rückenlage ("supine position"), trans- und retroperitoneoskopische Uretero- und Pyelolithotomie, offenen operative Steintherapie.
VR40	Spezialsprechstunde	Neurourologie, Interstitielle Zystitis Inkontinenz, Kinder (ambulantes Operieren), Prostatakrebs
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	organerhaltende Tumorchirurgie, Harnleiterfreilegung, Hodensuche, Prolapsrepair, Lymphadenektomie, Adrenalektomie, Ureterezystoneostomie, extraperitoneale und transperitoneale Nieren- und Harnleiterchirurgie, extraperitoneale Prostatektomie mit und ohne Nerverhalt. Laparoskopische Zystektomie.
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Sämtliche transurethralen endoskopischen Eingriffe
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	postrenal
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Radikale Operation des männlichen äusseren Genitales bei bösartigen Neubildungen.

VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Penisbegradigungen bei kongenitaler Deviation und bei erworbener Penisverkümmung (Induratio penis plastica). Implantation von Schwellkörperprothesen bei Erektile Dysfunktion. Schwellkörperrekonstruktionen. Farbkodierte Duplex Sonographie. SKIT, SKAT, Cavernosographie.
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Sämtliche Formen der kontinenten und inkontinenten Harnableitung, rekonstruktive Verfahren mit Verwendung von Darmsegmenten. Vordere und komplette Exenterationen des kleinen Beckens. Radikale und organerhaltene Tumorchirurgie offen, laparoskopisch und retroperitoneoskopisch.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Diagnostische antegrade und retrograde Ureteropyelographie. Harnleiterintrapertonealisierungen, Harnleiterersatz mit Blase und Darm, Diagnostik und Therapie von Harnleiter und Nierenbeckenabgangsengen. Offen chirurgische Verfahren, laparoskopische und retroperitoneoskopische Verfahren.

VU09	Neuro-Urologie	Stufenschema der Diagnostik und Therapie. Großer urodynamischer Messplatz. Sämtliche Formen der Harnableitung, Botulinumtoxin-Behandlung. Implantation und Programmierung von Neuromodulatoren.
VC20	Nierenchirurgie	Radikale und organerhaltende Nierentumorchirurgie offen und transperitoneal oder retroperitoneal endoskopisch.

**B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3329
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N13	611	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
2	N20	470	Nieren- und Ureterstein
3	C67	290	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N30	242	Zystitis
5	C61	241	Bösartige Neubildung der Prostata
6	N40	134	Prostatahyperplasie
7	N39	108	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	R31	106	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
9	N17	97	Akutes Nierenversagen
10	N35	87	Harnröhrenstriktur
11	N41	83	Entzündliche Krankheiten der Prostata
12	N99	82	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
13	N10	71	Akute tubulointerstitielle Nephritis
14	N32	71	Sonstige Krankheiten der Harnblase
15	N45	52	Orchitis und Epididymitis
16	C64	50	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
17	A41	36	Sonstige Sepsis
18	N48	31	Sonstige Krankheiten des Penis
19	N21	26	Stein in den unteren Harnwegen
20	N28	23	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
21	N43	22	Hydrozele und Spermatozele
22	N36	20	Sonstige Krankheiten der Harnröhre
23	R39	20	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
24	C65	19	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
25	T83	19	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
26	N47	18	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
27	C66	16	Bösartige Neubildung des Ureters
28	N23	15	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
29	N49	15	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert

30	N31	14	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
31	R33	14	Harnverhaltung
32	I89	12	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
33	N50	12	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
34	S37	12	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
35	T81	12	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
36	D29	10	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane
37	N42	10	Sonstige Krankheiten der Prostata
38	N44	9	Hodentorsion und Hydatidentorsion
39	C60	6	Bösartige Neubildung des Penis
40	D30	6	Gutartige Neubildung der Harnorgane
41	N15	6	Sonstige tubulointerstitielle Nierenkrankheiten
42	R30	6	Schmerzen beim Wasserlassen
43	C62	5	Bösartige Neubildung des Hodens
44	N26	5	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
45	R10	5	Bauch- und Beckenschmerzen
46	L02	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
47	N11	4	Chronische tubulointerstitielle Nephritis
48	N34	4	Urethritis und urethrales Syndrom

**B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	1871	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	8-132	959	Manipulationen an der Harnblase
3	5-562	827	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
4	3-13e	590	Miktionszystourethrographie
5	9-984	451	Pflegebedürftigkeit
6	5-572	444	Zystostomie
7	1-661	422	Diagnostische Urethrozystoskopie
8	5-573	408	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
9	3-13d	265	Urographie
10	8-133	256	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
11	5-550	254	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
12	5-601	223	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
13	3-13f	189	Zystographie
14	5-98b	168	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
15	5-985	167	Lasertechnik
16	8-020	164	Therapeutische Injektion
17	8-930	160	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
18	5-569	157	Andere Operationen am Ureter
19	8-800	149	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
20	8-138	143	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters
21	5-579	141	Andere Operationen an der Harnblase
22	1-665	136	Diagnostische Ureterorenoskopie
23	3-13g	121	Urethrographie
24	5-570	109	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase

25	1-464	107	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
26	8-502	99	Tamponade einer Rektumblutung
27	5-584	96	Rekonstruktion der Urethra
28	5-604	72	Radikale Prostatovesikulektomie
29	5-554	59	Nephrektomie
30	1-460	56	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
31	5-631	56	Exzision im Bereich der Epididymis
32	5-624	55	Orchidopexie
33	8-541	53	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
34	6-003	50	Applikation von Medikamenten, Liste 3
35	1-660	49	Diagnostische Urethroskopie
36	5-597	46	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter
37	5-640	45	Operationen am Präputium
38	9-200	45	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
39	5-565	42	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma)
40	8-987	40	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
41	1-668	33	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma
42	5-469	33	Andere Operationen am Darm
43	5-609	33	Andere Operationen an der Prostata
44	5-471	32	Simultane Appendektomie
45	5-576	31	Zystektomie
46	5-553	30	Partielle Resektion der Niere
47	5-590	25	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
48	5-622	25	Orchidektomie
49	5-407	23	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation
50	5-575	23	Partielle Harnblasenresektion
51	5-995	23	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
52	8-650	23	Elektrotherapie
53	5-629	22	Andere Operationen am Hoden
54	5-643	22	Plastische Rekonstruktion des Penis
55	8-190	22	Spezielle Verbandstechniken

56	5-611	21	Operation einer Hydrocele testis
57	8-100	21	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
58	1-334	19	Urodynamische Untersuchung
59	1-999	19	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen
60	5-582	19	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
61	5-896	19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
62	8-192	19	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
63	8-812	18	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
64	5-578	17	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase
65	5-593	17	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
66	5-552	16	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
67	5-585	16	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
68	5-610	15	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis
69	5-892	15	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
70	5-574	14	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
71	5-603	14	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
72	5-612	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
73	8-139	14	Andere Manipulationen am Harntrakt
74	5-932	12	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
75	5-560	11	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
76	5-596	11	Andere Harninkontinenzoperationen
77	6-006	11	Applikation von Medikamenten, Liste 6
78	5-634	10	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus
79	5-930	10	Art des Transplantates
80	5-408	9	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem
81	5-581	9	Plastische Meatotomie der Urethra
82	5-645	9	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie
83	5-649	9	Andere Operationen am Penis

84	1-465	8	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
85	5-566	8	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma)
86	5-850	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
87	5-900	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
88	8-98g	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
89	5-557	7	Rekonstruktion der Niere
90	5-568	7	Rekonstruktion des Ureters
91	5-577	7	Ersatz der Harnblase
92	8-159	7	Andere therapeutische perkutane Punktion
93	8-810	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
94	5-551	6	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie
95	5-589	6	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe
96	5-619	6	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
97	5-639	6	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens
98	5-916	6	Temporäre Weichteildeckung

### B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Präsenz eines Urologen	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	24-stündige Präsenz eines Urologen im Krankenhaus zur Versorgung ambulanter und stationärer urologischer Notfälle.

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
--------------------	---

Privatsprechstunde Chefarzt Dr. Olianas	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Die Sprechstunde findet jeden Mittwoch ab 8:00 Uhr nur nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung statt.

## B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	237	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
2	1-661	158	Diagnostische Urethrozystoskopie
3	5-640	125	Operationen am Präputium
4	5-572	41	Zystostomie
5	5-624	20	Orchidopexie
6	8-110	19	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
7	5-631	17	Exzision im Bereich der Epididymis
8	5-611	12	Operation einer Hydrocele testis
9	5-562	9	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
10	5-630	6	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici

## B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-10.11 Personelle Ausstattung

### B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 18,7

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 178,02139

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 5,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 573,96552

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF28	Notfallmedizin
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

**B-10.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

## Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,51

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,51	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 135,82211

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

## Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 11889,28571

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,07

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 47557,14286

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,83

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 4010,84337

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,21

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 15852,38095

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP20	Palliative Care

**B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-11 Frauenklinik**

### **B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Im geburtshilflichen Bereich der Frauenklinik begleitet und betreut ein Team aus Hebammen, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegern, Physiotherapeuten, Stillberaterinnen, Psychologen, Seelsorgern, Pädagogen sowie Kinder- und Frauenärzten die Eltern während und nach der Geburt und bei Bedarf auch schon durch die Schwangerschaft. Pränatalambulanz, Schwangerensprechstunde, vier farbenfrohe Kreißsäle mit u. a. Entspannungsbad, Pezzi-Bällen, Hocker und Gebärdwanne sowie moderner Ultraschalltechnik und Kaiserschnitt-OP bieten größtmögliche Sicherheit für eine natürliche Geburt. Gemeinsam mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ist die Frauenklinik als Perinatalzentrum Level I anerkannt, in dem auch kleinste Frühgeborene ab der Grenze zur Lebensfähigkeit behandelt werden können.

Am von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentrum steht das gesamte Spektrum moderner Diagnostik und Behandlung bösartiger Erkrankungen der Brust zur Verfügung. Zahlreiche moderne Verfahren der Brusterhaltung und Rekonstruktion (Latissimus-Lappen, TRAM, Implantate, Brustwarzen-Rekonstruktionen) kommen ebenso zur Anwendung wie Brustvergrößerungen und Brustverkleinerungen. Im Gynäkologischen Krebszentrum werden alle Arten von Unterleibskarzinomen behandelt. Ziel der Tumorzentren ist es, eine verbesserte Behandlungsqualität und damit eine verbesserte Heilungsrate zu erreichen. Für die Umsetzung sind ein Netzwerk und die Kooperation zahlreicher Spezialisten notwendig: Frauenärzte, Radiologen, Urologen, Pathologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Seelsorger, Reha-Spezialisten, Selbsthilfegruppen und andere. Weitere Schwerpunkte der Frauenklinik bilden die Diagnostik und Therapieplanung behandlungsbedürftiger Myome, minimal-invasive Operationen sowie die Urogynäkologie, die in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Urologie und der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie im Interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum erfolgt.



Die Pränatalambulanz der Frauenklinik bietet das gesamte und modernste Spektrum vorgeburtlicher Untersuchungen an

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fachabteilung</b>	Frauenklinik
<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	2400
<b>Art</b>	Hauptabteilung

**Ärztliche Leitung****Chefarzt/Chefärztin**

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr. med. Peter Dall
<b>Telefon</b>	04131/77-2231
<b>Fax</b>	04131/77-2439
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:frauenklinik@klinikum-lueneburg.de">frauenklinik@klinikum-lueneburg.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Bögelstraße 1
<b>PLZ/Ort</b>	21339 Lüneburg
<b>Homepage</b>	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik/">https://www.klinikum-lueneburg.de/frauenklinik/</a>

**B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen****Angaben zu Zielvereinbarungen**

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

**B-11.3****Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG07	Inkontinenzchirurgie	TVT-classic, TVT-O (Bandeinlagen bei Inkontinenz), Netzeinlagen zur Stabilisierung bei Senkung, abdominale und vaginale Kolposuspensionverfahren (Stabilisierung der Scheide bei Senkung), Inkontinenzoperation nach BURCH, pelvic repair (Beckenbodenrekonstruktion)
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Radikale Tumorchirurgie bei Vulva-, Scheiden-, Gebärmutterhals-, Gebärmutter- und Eierstockkrebs: pelvine und paraaortale Lymphonodektomie (Lymphknotenentfernung), Wertheim-OP, Deperitonealisierung beim Ovarialcarcinom, Exenteration (zusammen mit chirurgischer und urologischer Klinik).
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Fehlbildungsdiagnostik DEGUM Stufe II, Amniozentesen (Fruchtwasseruntersuchung), NT-Messung (Nackenfaltenmessung) (täglich, OÄ Fr. Dr. Luths); Anmeldung: 04131/ 77-2330, E-Mail: frauenklinik@klinikum-lueneburg.de

VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Gestosen, Schwangerschaftsdiabetes, HELLP-Syndrom, Betreuung von Frühgeburten, incl. extremer Frühgeburten, alle nicht unmittelbar nach der Geburt operationspflichtigen fetalen Fehlbildungen zusammen mit der Kinderklinik
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Gestosen, Schwangerschaftsdiabetes, HELLP-Syndrom, Betreuung von Frühgeburten, incl. extremer Frühgeburten, alle nicht unmittelbar nach der Geburt operationspflichtigen fetalen Fehlbildungen zusammen mit der Kinderklinik
VG15	Spezialsprechstunde	Sprechstunden für Erkrankungen der Brust (dienstags und donnerstags), Endoskopie (Operationen ohne Bauchschnitt, dienstags), gyn. Onkologie (Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, dienstags, Ltd), Urogynäkologie (Senkung/Inkontinenz/Bec kenbodenrekonstruktion, Montag, Donnerstag).

VG05	Endoskopische Operationen	<p>Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung): diagnostisch / operativ, Entfernung von Polypen, Myomen, Endometriumablation, Synechiolyse (Verwachsungslösung), Entfernung von Septen (Fehlbildungen); Laparoskopie (Bauch Spiegelung): diagnostisch / operativ.</p>
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	<p>Rekonstruktive / wiederherstellende Brustchirurgie, z.B. nach Abnahme einer Brust wegen einer Krebserkrankung: mit Prothesen, mit "Eigengewebe", z.B.: Latissimus dorsi (vom Rücken), TRAM (Bauchhautfettgewebe), Nippel-Areola-Rekonstruktion (Brustwarzenwiederherstellung). Autologer Lipotransfer.</p>
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	<p>Zertifizierung und Zwischenaudits als Brustzentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie, incl. DIN ISO 9001:2000 wurden regelmäßig jährlich erfolgreich durchgeführt, DMP-Klinik für Brustkrebs, Mammasonographie DEGUM Stufe II</p>

VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Korrektur von Fehlbildungen: Makromastie, Mikromastie ( zu große / zu kleine Brust, Asymmetrie ( Ungleichheit der Brüste), Amastie (Fehlen einer Brust), tubuläre Brust (Fehlform), akzessorische (zusätzliche) Brustdrüse
------	---	--

**B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5055
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	1125	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O42	440	Vorzeitiger Blasensprung
3	C50	390	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	O34	204	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
5	O36	183	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus
6	O80	136	Spontangeburt eines Einlings
7	O68	135	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
8	O70	106	Dammriss unter der Geburt
9	O48	105	Übertragene Schwangerschaft
10	N83	102	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
11	O99	99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
12	D25	95	Leiomyom des Uterus
13	O60	90	Vorzeitige Wehen und Entbindung
14	Z39	71	Postpartale Betreuung und Untersuchung der Mutter
15	D27	66	Gutartige Neubildung des Ovars
16	N81	63	Genitalprolaps bei der Frau
17	O28	61	Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik
18	O32	61	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus
19	C54	55	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
20	O41	54	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
21	C56	53	Bösartige Neubildung des Ovars
22	O75	48	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert
23	O21	47	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
24	N85	46	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix

25	O26	44	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
26	O47	37	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]
27	N92	35	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
28	O14	34	Präeklampsie
29	O82	34	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
30	N80	30	Endometriose
31	O24	30	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft
32	O46	30	Präpartale Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
33	C51	29	Bösartige Neubildung der Vulva
34	N39	29	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
35	N70	27	Salpingitis und Oophoritis
36	O13	27	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
37	O00	26	Extrauterin gravidität
38	N64	25	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
39	N99	25	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
40	O44	25	Placenta praevia
41	C53	24	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
42	I89	22	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
43	O71	22	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
44	N61	21	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
45	D05	17	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
46	O63	17	Protrahierte Geburt
47	O91	17	Infektionen der Mamma [Brustdrüse] im Zusammenhang mit der Gestation
48	N84	16	Polyp des weiblichen Genitaltraktes
49	O23	15	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft
50	O02	14	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte
51	O64	14	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus
52	O90	14	Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
53	D24	13	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
54	K66	13	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
55	N76	13	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva

56	O04	13	Ärztlich eingeleiteter Abort
57	O20	13	Blutung in der Frühschwangerschaft
58	T85	13	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
59	Z04	13	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen Gründen
60	D70	12	Agranulozytose und Neutropenie
61	N95	12	Klimakterische Störungen
62	O06	11	Nicht näher bezeichneter Abort
63	O30	11	Mehrlingsschwangerschaft
64	L08	10	Sonstige lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
65	O69	10	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen
66	C79	9	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
67	D39	9	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
68	I97	9	Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
69	N62	9	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
70	N93	8	Sonstige abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
71	O43	8	Pathologische Zustände der Plazenta
72	O62	8	Abnorme Wehentätigkeit
73	O85	8	Puerperalfieber
74	C78	7	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
75	C80	7	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
76	N94	7	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
77	O65	7	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
78	O72	7	Postpartale Blutung
79	T81	7	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
80	D28	6	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
81	D61	6	Sonstige aplastische Anämien
82	L02	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
83	O03	6	Spontanabort
84	O33	6	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken

85	O40	6	Polyhydramnion
86	O66	6	Sonstiges Geburtshindernis
87	O98	6	Infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
88	S31	6	Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
89	K43	5	Hernia ventralis
90	N73	5	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
91	N90	5	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
92	O10	5	Vorher bestehende Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
93	O86	5	Sonstige Wochenbettinfektionen
94	R10	5	Bauch- und Beckenschmerzen
95	C57	4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
96	D48	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
97	D62	4	Akute Blutungsanämie
98	N87	4	Dysplasie der Cervix uteri
99	N89	4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Vagina

**B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-500	1342	Patientenschulung
2	9-262	1129	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
3	5-758	858	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
4	5-749	812	Andere Sectio caesarea
5	9-260	736	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
6	8-919	509	Komplexe Akutschmerzbehandlung
7	9-261	318	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
8	5-730	306	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
9	3-036	298	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
10	5-738	279	Episiotomie und Naht
11	5-401	248	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
12	5-704	244	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
13	5-469	231	Andere Operationen am Darm
14	5-870	217	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
15	8-020	200	Therapeutische Injektion
16	5-653	170	Salpingoovarektomie
17	5-683	153	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
18	5-681	138	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
19	5-657	119	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
20	5-651	118	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
21	5-690	117	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
22	5-661	114	Salpingektomie
23	5-728	112	Vakuummentbindung
24	1-672	110	Diagnostische Hysteroskopie
25	9-984	109	Pflegebedürftigkeit
26	8-800	106	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

27	5-756	104	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
28	8-930	100	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
29	5-872	90	(Modifizierte radikale) Mastektomie
30	5-932	88	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
31	5-682	83	Subtotale Uterusexstirpation
32	5-407	62	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation
33	5-406	61	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
34	5-707	60	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes
35	5-892	57	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
36	1-471	55	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
37	5-896	51	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
38	5-916	51	Temporäre Weichteildeckung
39	8-839	50	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
40	5-740	48	Klassische Sectio caesarea
41	5-886	48	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
42	5-663	46	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
43	5-881	45	Inzision der Mamma
44	5-399	37	Andere Operationen an Blutgefäßen
45	5-894	37	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
46	1-670	35	Diagnostische Vaginoskopie
47	5-877	35	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren
48	5-702	34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
49	1-559	32	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
50	5-882	32	Operationen an der Brustwarze

51	5-716	27	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums)
52	5-889	25	Andere Operationen an der Mamma
53	5-744	22	Operationen bei Extrauterin gravidität
54	5-056	21	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
55	5-652	21	Ovariectomie
56	5-714	21	Vulvectomy
57	1-570	20	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision
58	5-404	20	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff
59	5-712	20	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva
60	5-900	20	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
61	8-504	20	Tamponade einer vaginalen Blutung
62	5-706	19	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
63	8-812	18	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
64	5-674	16	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität
65	5-885	16	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation
66	8-159	16	Andere therapeutische perkutane Punktion
67	5-691	15	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
68	8-510	15	Manipulation am Fetus vor der Geburt
69	8-810	15	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
70	1-470	14	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen
71	5-685	14	Radikale Uterusexstirpation
72	5-884	14	Mammareduktionsplastik
73	5-850	13	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
74	5-388	12	Naht von Blutgefäßen
75	5-402	12	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
76	5-852	12	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
77	5-665	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina

78	5-687	11	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens
79	1-100	9	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
80	1-472	9	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
81	5-650	9	Inzision des Ovars
82	1-493	8	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben
83	5-856	8	Rekonstruktion von Faszien
84	8-190	8	Spezielle Verbandstechniken
85	8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
86	9-280	8	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes
87	1-571	7	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision
88	1-853	7	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
89	5-879	7	Andere Exzision und Resektion der Mamma
90	5-995	7	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
91	1-501	6	Biopsie der Mamma durch Inzision
92	5-656	6	Plastische Rekonstruktion des Ovars
93	5-667	6	Insufflation der Tubae uterinae
94	5-695	6	Rekonstruktion des Uterus
95	5-701	6	Inzision der Vagina
96	5-710	6	Inzision der Vulva
97	5-895	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
98	5-911	6	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
99	8-192	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
100	8-506	6	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
101	5-536	5	Verschluss einer Narbenhernie
102	5-658	5	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung
103	5-671	5	Konisation der Cervix uteri
104	5-675	5	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri
105	5-703	5	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina
106	5-853	5	Rekonstruktion von Muskeln

107	5-883	5	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma
108	5-930	5	Art des Transplantates

### **B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

### **B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Alle Erkrankungen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
--------------------	---

<b>Medizinisch nicht notwendige Leistungen in der Frauenheilkunde</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	plastisch-aesthetische Operationen / Schönheitsoperationen an Brust, Bauch und weiblichem Geschlecht

## B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	310	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
2	1-672	173	Diagnostische Hysteroskopie
3	5-751	100	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]
4	5-870	83	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5	1-661	68	Diagnostische Urethrozystoskopie
6	5-399	49	Andere Operationen an Blutgefäßen
7	5-651	34	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
8	1-694	23	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9	5-711	15	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
10	5-469	13	Andere Operationen am Darm
11	5-691	12	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
12	5-660	7	Salpingotomie
13	5-850	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
14	5-881	6	Inzision der Mamma
15	5-657	5	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
16	5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion

## B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-11.11 Personelle Ausstattung

### B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 22,4

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,4	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 225,66964

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 10,9

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,9	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 463,76147

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen**

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

## B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,53

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,53	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,53	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 190,53901

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,97

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,97	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 634,25345

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,35

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,35	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,35	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3744,44444

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,76

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 6651,31579

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,25

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 20220

**Entbindungspfleger und Hebammen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,69

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,69	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7326,08696

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP23	Breast Care Nurse
ZP24	Deeskalationstraining
ZP28	Still- und Laktationsberatung
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement

**B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-12      Institut für Pathologie**

### **B-12.1      Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

In den Tumorzentren des Klinikums gehören die Pathologen zum Kernteam und stehen in den wöchentlichen Tumorkonferenzen im fachlichen Dialog mit allen an Diagnostik und Therapie beteiligten Fachrichtungen. Gemeinschaftlich wird auch auf der Basis der Pathologiebefunde für jeden einzelnen Patienten die optimale Behandlungsstrategie festgelegt.

Jede Krebsdiagnose wird vom Pathologen gestellt. Das Mikroskop ist das wichtigste Arbeitsmittel, um Gewebe und Zellen zu untersuchen, die ein Facharzt zuvor entnommen hat. Die Gewebemuster und spezielle Zusatzuntersuchungen bis hin zu Genanalysen ermöglichen Rückschlüsse auf den „Charakter“ eines Tumors. Neben der Bestimmung von Art und Ausbreitung wird mithilfe spezieller mikroskopischer (Histochemie, Immunhistochemie) und molekularer (Gendiagnostik, In-situ-Hybridisierung) Methoden ein biologisches Profil des Tumors mit möglichen Angriffspunkten für eine Therapie erstellt. Dabei arbeitet das Institut für Pathologie mit spezialisierten universitären und extrauniversitären Instituten und Referenzzentren zusammen.

Ein weiterer Schwerpunkt sind die feingeweblichen Untersuchungen bei Magen-Darm-Erkrankungen. An den Gewebeprobe, die bei Spiegelungen entnommen werden, suchen die Pathologen nach den Ursachen von Beschwerden und immer auch nach Hinweisen für eine eventuelle beginnende Entartung.

Grundsätzlich werden zwei verschiedene Untersuchungsarten unterschieden: Die sogenannte Routinehistologie beschreibt die einzelnen Schritte einer Standarduntersuchung. Der Schnellschnitt beschreibt die kurzzeitige Untersuchung einer Gewebeprobe während der laufenden Operation eines Patienten.



Das Mikroskop ist das wichtigste Arbeitsmittel der Pathologen, um Gewebe und Zellen zu untersuchen. Beim sogenannten Schnellschnitt wird der Befund unmittelbar an das Operationsteam weitergegeben.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Institut für Pathologie
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Anja Peters
Telefon	04131/77-2260
Fax	04131/77-2268
E-Mail	<a href="mailto:Anja.Peters@klinikum-lueneburg.de">Anja.Peters@klinikum-lueneburg.de</a>
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/pathologie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/pathologie/</a>

### B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

### B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

### B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

**B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-990	< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

**B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

**B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

**B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

**B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

**B-12.11 Personelle Ausstattung**

**B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Kommentar: Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,2	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 2,1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,1	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ46	Pathologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### **B-12.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

<b>Versorgungsform</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Stationär	0	
Ambulant	0	

<b>Beschäftigungsverhältnis</b>	<b>Anzahl Vollkräfte</b>	<b>Kommentar</b>
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

### **B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## **B-13      Institut für Radiologie**

### **B-13.1      Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Das Institut für Radiologie versorgt zentral alle Kliniken einschließlich der Ambulanzen und die Belegabteilungen des Klinikums. Daneben bestehen Kooperationen mit Krankenhäusern aus dem Einzugsgebiet.

Im Institut für Radiologie stehen alle modernen bildgebenden Verfahren zur Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen zur Verfügung. Das Institut teilt sich in die Bereiche Röntgendiagnostik, Angiographie, Nuklearmedizin und das Schnittbildzentrum mit Sonographie, Computer- und Magnetresonanztomographie auf. In der Abteilung arbeitet ein Team von mehr als 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Das Leistungsspektrum des Instituts umfasst alle bildgebenden und minimal-invasiven Verfahren. Neben der konventionellen Röntgendiagnostik in digitaler Flachdetektortechnik, digitaler Vollfeldmammographie mit Tomosynthese und einer Vakuumbiopsie-Einheit verfügt das Institut über eine moderne DSA-Anlage (in Kooperation mit der Klinik für Kardiologie), ein Ultraschallsystem, drei Mehrschicht-Spiral-CT-Geräte, zwei Kernspintomographen und eine Gamma-Kamera für alle gängigen nuklearmedizinischen Untersuchungen. Für die Bildbefundung stehen ein modernes KIS/RIS mit Spracherkennung und PACS zur Verfügung. Die Radiologie ist zertifizierter Kooperationspartner des Brust- und Gynäkologischen Krebszentrums, Viszeral-onkologischen Zentrums, Pankreaskarzinomzentrums und Prostatakrebszentrums.



Die Magnetresonanztomographie (MRT) liefert sehr präzise und detaillierte Schnittbilder vom menschlichen Körper, die wertvolle Grundlage einer bestmöglichen Diagnose

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Institut für Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3790
Art	Hauptabteilung

### Ärztliche Leitung

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Gisbert Brinkmann
Telefon	04131/77-2271
Fax	04131/77-2479
E-Mail	<a href="mailto:radiologie@klinikum-lueneburg.de">radiologie@klinikum-lueneburg.de</a>
Straße/Nr	Bögelstraße 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.klinikum-lueneburg.de/radiologie/">https://www.klinikum-lueneburg.de/radiologie/</a>

Herr Prof. Dr. med. Brinkmann hat seine Tätigkeit als Chefarzt des Instituts für Radiologie mit Wirkung zum 31.12.2018 beendet.

Seit 1.1.2019 wird das Institut unter dem neuen Namen "Institut für Diagnostische und Interventionelle Therapie" von Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Rodt geführt.

### B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

**B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Funktionsuntersuchungen und Darstellung der Speiseröhre und des gesamten Magen-Darmtraktes mit Kontrastmitteln. Darstellung der ableitenden Harnwege und der Gallenwege mit Kontrastmittel.
VR18	Szintigraphie	Lungendurchblutung, Skelettdarstellung einschließlich dynamischer Untersuchungen bei Entzündungen, Nierenfunktionsuntersuchungen, Lymphgefäßdarstellung (Wächterlymphknotendarstellung), Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsen. Blutungsquellensuche, Myokarddurchblutung, Magenentleerung.
VR02	Native Sonographie	Schilddrüse, Bauchorgane, Extremitäten, weibliche Brust
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Schädel, gesamtes Skelett, Brustraum, Bauchraum. Mammographie. Alle Untersuchungen in Digitaltechnik

VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	Stereotaktisch-röntgenologisch gesteuerte Vakuumaspirationsbiopsie (Probeentnahme) von verdächtigen Verkalkungen der weiblichen Brust. Mammographisch-stereotaktisch gesteuerte Befundmarkierung von verdächtigen Befunden in der weiblichen Brust.
VR04	Duplexsonographie	Gefäße des Bauchraumes. periphere Gefäße
VR41	Interventionelle Radiologie	Durchführung von Tumor-Embolisationen, vaskuläre Embolisationen, intraarterielle Lyse und vaskuläres Gefäßmodellierung, Thrombektomie, CT-gesteuerte Punktionen, Biopsien und Drainagen.
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	Bestimmung der Hirndurchblutung bei Schlaganfällen in CT oder MRT. Bestimmung der Herzleistung, der Funktion der Herzklappen und Wandbewegungsanalyse. Zusammenarbeit mit der Kardiologie.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Standard bei fast allen Untersuchungen in CT und MRT, besonders bei Gefäßdarstellungen, Untersuchungen des Herzens und bei Untersuchungen von Mehrfachverletzten

VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Vollständige Abdeckung der Anforderungen der im Klinikum vertretenen Fachgebiete. Kopf-Hals, Brust- und Bauchraum, Extremitäten. Kontrastdarstellungen des Magen-Darm-Traktes. Gefäßdarstellungen.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Akutdiagnostik Schwer- und Mehrfachverletzter. Gefäßdarstellungen. Schlaganfalldiagnostik einschließlich CT-Darstellung der Hirngefäße mit Kontrastmittel und Hirndurchblutungs-CT.
VR15	Arteriographie	Gefäßdarstellung an Kopf-Hals, Brust- und Bauchraum, Extremitäten mit Kontrastmittel.
VR16	Phlebographie	Obere und untere Extremitäten, Darstellung der Hohlvenen.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Nachweis von Störungen der Durchblutung der Herzkranzgefäße mit ergometrischer oder medikamentöser Belastung unter Anwendung vorübergehend schwach radioaktiver Testsubstanzen. Wächterlymphknotendarstellung. Skelettdarstellung.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Alle Körperregionen, Diffusions-Messungen und Hirndurchblutungs-darstellung zur Schlaganfalldiagnostik, Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges, Gelenke, Gefäßdarstellung ohne Kontrastmittel.

VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Alle Körperregionen: Schlaganfalldiagnostik, Epilepsiediagnostik, Hirntumoren, Kopf-Hals- Tumoren. Herz-MRT. Magen-Darm-Trakt, Leber, Nieren und ableitende Harnwege, Nebennieren. Gesamtes Skelett einschließlich MRT- Gelenkdarstellung mit Kontrastmittel, Bandscheibendiagnostik.
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Quantitative CT (Bestimmung der Kalksalzdichte)
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Ganzkörper- untersuchungen. Besonderer Schwerpunkt für neurologische Fragestellungen (Schlaganfall-Diagnostik), Unfallfolgen (Gelenkfrakturen etc.), Urologie (Nierensteinleiden)
VR43	Neuroradiologie	Sämtliche bildgebende Verfahren. Interventionelle Therapie des Schlaganfalls (mechanische Thrombektomie).

#### **B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

#### **B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

#### **B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

**B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	6884	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-200	3998	Native Computertomographie des Schädels
3	3-225	2045	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	3-800	1747	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5	3-222	1605	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
6	3-220	1377	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-207	1255	Native Computertomographie des Abdomens
8	3-221	989	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9	3-228	796	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
10	3-203	664	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
11	3-802	617	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
12	3-991	401	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
13	3-205	382	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
14	3-820	327	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
15	3-705	307	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
16	3-709	238	Szintigraphie des Lymphsystems
17	3-100	213	Mammographie
18	3-202	184	Native Computertomographie des Thorax
19	3-804	151	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
20	3-825	115	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
21	3-823	109	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
22	3-806	90	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
23	3-13d	88	Urographie
24	3-20x	85	Andere native Computertomographie
25	8-83b	77	Zusatzinformationen zu Materialien
26	3-611	75	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
27	3-803	74	Native Magnetresonanztomographie des Herzens

28	3-824	74	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
29	3-805	73	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
30	3-706	71	Szintigraphie der Nieren
31	8-839	61	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
32	3-137	54	Ösophagographie
33	3-206	54	Native Computertomographie des Beckens
34	3-703	42	Szintigraphie der Lunge
35	1-494	40	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
36	3-605	39	Arteriographie der Gefäße des Beckens
37	3-843	39	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
38	3-607	38	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
39	3-821	38	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
40	8-836	34	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
41	3-13b	31	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
42	3-82a	29	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
43	3-993	29	Quantitative Bestimmung von Parametern
44	3-808	28	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
45	3-224	24	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
46	3-828	24	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
47	3-994	22	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
48	3-826	17	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
49	8-148	14	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
50	3-201	13	Native Computertomographie des Halses
51	3-721	13	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens
52	3-992	13	Intraoperative Anwendung der Verfahren
53	3-70c	12	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
54	3-801	12	Native Magnetresonanztomographie des Halses
55	8-914	12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
56	3-701	10	Szintigraphie der Schilddrüse

57	3-604	9	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
58	8-146	8	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
59	8-541	8	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
60	3-614	5	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
61	3-707	5	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes
62	3-809	5	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
63	3-600	4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
64	3-603	4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
65	1-426	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
66	1-481	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
67	3-139	< 4	Isolierte Dünndarmdarstellung [Enteroklysm]a
68	3-13c	< 4	Cholangiographie
69	3-204	< 4	Native Computertomographie des Herzens
70	3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

### B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

### B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Prof. Dr. med. G. Brinkmann	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Terminvereinbarung unter folgenden Telefonnummern: Röntgendiagnostik 04131 772372, Mammadiagnostik 04131 77 2271, Sonographie 04131 772271, CT und MRT 04131 77 3010, Nuklearmedizin 04131 77 2774

Vakuumbiopsie - Prof. Brinkmann	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
<b>Kommentar</b>	1) Spezielle Mammadiagnostik auf Auftragsüberweisung - Vakuumbiopsie der Mamma unter radiologische Kontrolle im Rahmen einer kurativen Diagnostik. 2) Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screenings - Stanzbiopsien unter Röntgenkontrolle im Rahmen der Abklärungsdiagnostik

**B-13.9      Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

**B-13.10      Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

**B-13.11      Personelle Ausstattung**

**B-13.11.1    Ärzte und Ärztinnen**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte:      10,8

Kommentar:                Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanten Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,8	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,7

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,7	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ54	Radiologie	Herr CA Prof. Dr. Gisbert Brinkmann Herr OA Gunnar Hilder Frau OÄ Dr. Katharina Eberle Frau OÄ Sabine Prieß Frau OÄ Julia von Selchow
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie	Herr Dr. Ralf Tetzlaff

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

**B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## B-14 Abteilung für Augenheilkunde

### B-14.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Augenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art	Belegabteilung

### Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Markus König
Telefon	04131/2875100-
Fax	04131/2875199-
E-Mail	<a href="mailto:info@azlg.de">info@azlg.de</a>
Straße/Nr	Moldenweg 18
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	<a href="http://www.azlg.de/">http://www.azlg.de/</a>

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ludolf Stamer
Telefon	04131/47952-
Fax	04131/47450-
E-Mail	<a href="mailto:info@augenaerzte-lueneburg.de">info@augenaerzte-lueneburg.de</a>
Straße/Nr	Soltauer Straße 6a
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.augenaerzte-lueneburg.de/">https://www.augenaerzte-lueneburg.de/</a>

Weitere Belegärzte:

Dr. med. Thomas Damms

Dr. med. Firuse Sistani

## B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

## B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VA00	(„Sonstiges“)	Konsultätigkeit stationärer Patienten
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	Grauer Star

## B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Trifft nicht zu.

## B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

## B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-020	< 4	Therapeutische Injektion

### B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Belegarztpraxis	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

## B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

## **B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

## **B-14.11 Personelle Ausstattung**

### **B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

#### **Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 4

Anzahl stationäre Fälle je Person: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ04	Augenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

### **B-14.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

**B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## B-15 Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

### Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marcus Möller
Telefon	04131/47178-
Fax	04131/404891-
E-Mail	<a href="mailto:praxis@hno-lg.de">praxis@hno-lg.de</a>
Straße/Nr	Willy-Brandt-Str. 2
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	<a href="http://www.hno-lg.de/">http://www.hno-lg.de/</a>

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander von Boetticher
Telefon	04131/47178-
Fax	04131/404891-
E-Mail	<a href="mailto:praxis@hno-lg.de">praxis@hno-lg.de</a>
Straße/Nr	Willy-Brandt-Str. 2
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	<a href="http://www.hno-lg.de/">http://www.hno-lg.de/</a>

### B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-15.3      Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	In der Regel ambulante Diagnostik und Therapie in der Praxis der Belegärzte
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	Operation der Kopfspeicheldrüsen
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	In der Regel in Zusammenarbeit mit einer Hauptabteilung für HNO-Heilkunde, Strahlentherapie
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	z. B. Hörsturz und Schwindelbehandlung
VH27	Pädaudiologie	Neugeborenenhör-diagnostik
VH04	Mittelohrchirurgie	Tympanoplastik, Gehörknöchelchenaufbau, Gehörverbessernde Operationen
VH26	Laserchirurgie	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH25	Schnarchoperationen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquor fisteln	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	

VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	Ohr- und Nasenkorrekturen, die nur bei medizinischer Indikation zu Lasten der Kassen bzw. Versicherungen erfolgt, sonst als Wahlleistung angeboten wird.
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	In der Regel in Zusammenarbeit mit einer HNO-Hauptabteilung, Strahlentherapie,
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	FEES

**B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	238
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	116	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
2	J32	46	Chronische Sinusitis
3	J35	34	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
4	G47	16	Schlafstörungen
5	J38	5	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
6	H65	4	Nichteitrige Otitis media
7	B27	< 4	Infektiöse Mononukleose
8	C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
9	D10	< 4	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
10	D14	< 4	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems

**B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)****B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	356	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	135	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-281	115	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)
4	5-285	97	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
5	5-200	60	Parazentese [Myringotomie]
6	5-224	50	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
7	5-202	48	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr
8	5-984	42	Mikrochirurgische Technik
9	5-221	21	Operationen an der Kieferhöhle
10	5-222	18	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
11	5-275	17	Palatoplastik
12	8-930	16	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
13	5-300	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
14	5-218	8	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
15	5-289	5	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
16	5-852	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
17	5-985	5	Lasertechnik
18	5-195	4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
19	1-547	< 4	Biopsie am Hypopharynx durch Inzision

**B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)****B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

AM15 Belegarztpraxis am Krankenhaus	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Ambulante Operationen, prä- u. postoperative Sprechstunde

## B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	72	Parazentese [Myringotomie]
2	5-202	68	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr
3	5-285	57	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
4	5-184	10	Plastische Korrektur abstehender Ohren
5	5-216	5	Reposition einer Nasenfraktur
6	5-195	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
7	5-215	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
8	5-273	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
9	5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
10	5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

## B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-15.11 Personelle Ausstattung

### B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 119

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

## B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,24

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,24	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 191,93548

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 23800

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,03

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7933,33333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining

### B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-16 Abteilung für Hautkrankheiten

### B-16.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Hautkrankheiten
Fachabteilungsschlüssel	3400
Art	Belegabteilung

### Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Reinhard Knöll
Telefon	04131/32201-
E-Mail	<a href="mailto:info@dr-reinhard-knoell.de">info@dr-reinhard-knoell.de</a>
Straße/Nr	Schießgrabenstraße 3
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.dr-reinhard-knoell.de/">https://www.dr-reinhard-knoell.de/</a>

### B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	(vor allem Psoriasis vulgaris)
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VD16	Dermatologische Lichttherapie	
VD20	Wundheilungsstörungen	Offene Beine

**B-16.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

**B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu.

**B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

AM15 Belegarztpraxis am Krankenhaus	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

**B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

**B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

**B-16.11 Personelle Ausstattung**

**B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF05	Betriebsmedizin

**B-16.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

**B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:    Nein

## B-17 Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

### B-17.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachabteilungsschlüssel	3500
Art	Belegabteilung

### Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Dr. Karpeter Müller
Telefon	04131/48384-
Fax	04131/404526-
E-Mail	<a href="mailto:info@implantatzentrum-lueneburg.de">info@implantatzentrum-lueneburg.de</a>
Straße/Nr	Haagestraße 3
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.implantatzentrum-lueneburg.de/home.html">https://www.implantatzentrum-lueneburg.de/home.html</a>

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. Dr. Christina Diefenbeck
Telefon	04131/48384-
Fax	04131/404526-
E-Mail	<a href="mailto:info@implantatzentrum-lueneburg.de">info@implantatzentrum-lueneburg.de</a>
Straße/Nr	Haagestraße 3
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.implantatzentrum-lueneburg.de/home.html">https://www.implantatzentrum-lueneburg.de/home.html</a>

### B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-17.3      Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /  
Fachabteilung**

<b>Nr.      Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung</b>	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
VZ11	Endodontie
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs
VZ00	Ästhetische Chirurgie des Kopf- u. Gesichtsbereiches
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates
VZ03	Dentale Implantologie
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen

**B-17.4      Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der  
Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-17.5      Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fallzahlen</b>	
<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	9
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K08	5	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
2	C06	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
3	K01	< 4	Retinierte und impaktierte Zähne
4	K02	< 4	Zahnkaries
5	S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

### B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

## B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-230	6	Zahnextraktion
2	9-984	5	Pflegebedürftigkeit
3	5-218	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
4	5-231	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
5	5-242	< 4	Andere Operationen am Zahnfleisch
6	5-270	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
7	5-273	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle
8	5-279	< 4	Andere Operationen am Mund
9	5-760	< 4	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur

### B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

## B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

AM15 Belegarztpraxis am Krankenhaus	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

## B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-231	6	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie)
2	5-770	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens

## B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

## B-17.11 Personelle Ausstattung

### B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 4,5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 300

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP02	Bobath
ZP24	Deeskalationstraining

**B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-18 Abteilung für nuklearmedizinische Therapie

### B-18.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für nuklearmedizinische Therapie
Fachabteilungsschlüssel	3200
Art	Belegabteilung

### Ärztliche Leitung

Belegarzt/Belegärztin	
Funktion	Belegärztin
Titel, Vorname, Name	Brigitte Helmich-Kapp
Telefon	04131/4004150-
Fax	04131/4004143-
E-Mail	<a href="mailto:info@auf-dem-meere.de">info@auf-dem-meere.de</a>
Straße/Nr	Auf dem Meere 9
PLZ/Ort	21335 Lüneburg
Homepage	<a href="https://www.auf-dem-meere.de/">https://www.auf-dem-meere.de/</a>

### B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-18.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR39	Radiojodtherapie	Schilddrüsenüberfunktion (Autonomie, Morbus Basedow) Struma (Schilddrüsenvergrößerung) Schilddrüsenkrebs (Nachbehandlung, Metastasentherapie)
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	

**B-18.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-18.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	78
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E05	54	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
2	C73	23	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
3	E04	< 4	Sonstige nichttoxische Struma

**B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)**

**B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-701	77	Szintigraphie der Schilddrüse
2	8-531	77	Radiojodtherapie
3	3-70c	22	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
4	9-984	< 4	Pflegebedürftigkeit

**B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

**B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

**B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

**B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Trifft nicht zu.

**B-18.11 Personelle Ausstattung**

**B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 78

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

### B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 159,18367

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 7800

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,03

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2600

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,03

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt.
Ambulant	0	Die Vollkräftedarstellung im Jahresdurchschnitt getrennt nach „stationärer Versorgung“ und „ambulanter Versorgung“ ist systemimmanent für 2015 nur ungenau abbildbar, daher wird an dieser Stelle nur die Gesamtpersonalzahl für die jeweilige Organisationseinheit des Krankenhauses aufgeführt

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2600

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station / eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

### **B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	658	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	1678	99,9	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	504	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	113	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	13	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	13	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	202	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	181	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	24	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	138	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	14	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	34	100,0	

Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	8	100,0	
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	59	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	53	100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	6	100,0	
Mammachirurgie (18/1)	397	100,0	
Neonatologie (NEO)	596	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	629	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

---

<sup>1</sup>In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/ Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

**C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus**

**C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.**

---

<sup>2</sup>In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

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

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
<b>Grundgesamtheit</b>	658
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	656
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	99,70%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,45 - 98,54%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	98,90 - 99,92%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	644
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	642
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	99,69%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,49 - 98,58%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	98,87 - 99,91%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	14
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	14
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,91 - 97,56%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	78,47 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	591
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	587
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	99,32%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,01 - 95,18%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	98,27 - 99,74%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
<b>Grundgesamtheit</b>	375
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	370
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,67%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	93,74 - 93,99%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	96,92 - 99,43%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
<b>Grundgesamtheit</b>	361
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	324
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	89,75%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,47 - 95,66%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	86,19 - 92,47%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U33

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	658
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	96
<b>Erwartete Ereignisse</b>	66,76
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,44
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,58 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,05 - 1,07
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	1,19 - 1,72
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
<b>Grundgesamtheit</b>	646
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	629
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,37%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,42 - 96,55%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	95,83 - 98,35%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein
<b>Grundgesamtheit</b>	20
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	20
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,18 - 97,87%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	83,89 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben
<b>Grundgesamtheit</b>	629
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	629
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	99,14 - 99,21%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	99,39 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
<b>Grundgesamtheit</b>	1675
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	629
<b>Erwartete Ereignisse</b>	565,06
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,11
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,23 (90. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,98 - 0,99
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	1,05 - 1,18
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten
<b>Grundgesamtheit</b>	23
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,23 - 0,46%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 14,31%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)
<b>Grundgesamtheit</b>	1460
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,22 - 0,24%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 0,26%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b> <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Geburtshilfe</b> <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden"
<b>Grundgesamtheit</b>	1460
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	3,15
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00 berücksic
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,01 - 1,12 berücksic
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 1,22 berücksic
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	151
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	1,24
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00 berücksic
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,95 - 1,18 berücksic
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 3,02 berücksic
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
<b>Grundgesamtheit</b>	97
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	97
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,96 - 97,37%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	96,19 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Geburtshilfe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) – bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt
<b>Grundgesamtheit</b>	1497
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	5
<b>Erwartete Ereignisse</b>	10,51
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,48
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,32
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,02 - 1,08
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,20 - 1,11
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,26
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,18
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,03 - 1,17
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,05 - 1,49
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,11 - 1,33%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 20,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	7,23 - 8,07%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,05 - 1,25%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
<b>Grundgesamtheit</b>	86
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	65
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	75,58%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 74,04 % (5. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	87,96 - 88,59%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	65,54 - 83,44%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheeter
<b>Grundgesamtheit</b>	248
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	12
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	4,84%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,94 % (90. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,38 - 2,56%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	2,79 - 8,27%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	11,01 - 13,58%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
<b>Grundgesamtheit</b>	18
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	11,05 - 12,96%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 17,59%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
<b>Grundgesamtheit</b>	48
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	7
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	14,58%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 40,23 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	19,39 - 20,68%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	7,25 - 27,17%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
<b>Grundgesamtheit</b>	75
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	73
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,33%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,02 - 98,22%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	90,79 - 99,27%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
<b>Grundgesamtheit</b>	108
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	106
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,15%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,46 - 98,64%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	93,50 - 99,49%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung</b>	<b>Systeme 1. Wahl</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
<b>Grundgesamtheit</b>	108
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	104
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	96,30%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,72 - 96,98%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	90,86 - 98,55%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Systeme 2. Wahl</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten
<b>Grundgesamtheit</b>	108
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,11 - 0,16%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 3,43%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Systeme 3. Wahl</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,48 - 1,66%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
<b>Grundgesamtheit</b>	126
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	119
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	94,44%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 60,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	89,04 - 89,45%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	88,98 - 97,28%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
<b>Grundgesamtheit</b>	419
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	398
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	94,99%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,66 - 95,81%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	92,46 - 96,70%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
<b>Grundgesamtheit</b>	113
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,36 - 1,53%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 3,29%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,58
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,02 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,04 - 1,17
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,43 - 5,54
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,25
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\leq 2,67$ (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,98 - 1,05
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,04 - 1,35
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	88
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,34
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	≤ 5,88 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,93 - 1,19
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 10,68
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
<b>Grundgesamtheit</b>	6
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,87 - 1,34%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 39,03%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	13
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,30
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,03 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,84 - 1,11
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 10,04
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Grundgesamtheit</b>	56
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	55
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,21%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,05 - 97,20%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	90,55 - 99,68%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Grundgesamtheit</b>	25
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	24
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	96,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 86,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	91,99 - 92,72%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	80,46 - 99,29%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand
<b>Grundgesamtheit</b>	125
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	10
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	8,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 15,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	13,48 - 14,03%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	4,40 - 14,10%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sturzprophylaxe</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
<b>Grundgesamtheit</b>	178
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	168
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	94,38%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 85,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,72 - 95,90%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	89,97 - 96,92%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
<b>Grundgesamtheit</b>	126
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	6
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	4,76%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 11,41 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	4,45 - 4,79%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	2,20 - 10,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 7,50 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,28 - 2,42%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Beweglichkeit bei Entlassung</b>
	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
<b>Grundgesamtheit</b>	56
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	56
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,03 - 98,16%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	93,58 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	178
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	25
<b>Erwartete Ereignisse</b>	7,09
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	3,53
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,40 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,98 - 1,02
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	2,44 - 5,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	D50
<b>Kommentar Krankenhaus</b>	Konzept zur Sicherstellung einer korrekten Dokumentation der postoperativen Mobilität wurde erarbeitet.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,19 - 0,23%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde
<b>Grundgesamtheit</b>	117
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	6
<b>Erwartete Ereignisse</b>	2,12
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,83<= 3,12 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,06 - 1,14<= 3,12 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	1,31 - 5,93<= 3,12 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,72 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,46 - 1,57%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	20
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	20,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 15,15 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	5,84 - 6,54%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	8,07 - 41,60%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	138
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	15
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	10,87%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 15,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	13,85 - 14,40%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	6,70 - 17,16%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sturzprophylaxe</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
<b>Grundgesamtheit</b>	116
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	116
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 85,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,16 - 95,52%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	96,79 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	114
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	22
<b>Erwartete Ereignisse</b>	17,89
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,23
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,24 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,01 - 1,05
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,84 - 1,75
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	138
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,90%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,50 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,18 - 1,36%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	1,13 - 7,22%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden"
<b>Grundgesamtheit</b>	138
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	1,56
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00<= 4,28 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,83 - 0,99<= 4,28 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 2,40<= 4,28 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
<b>Grundgesamtheit</b>	138
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	19
<b>Erwartete Ereignisse</b>	16,06
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,18<= 2,17 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,96 - 1,01<= 2,17 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,77 - 1,76<= 2,17 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	138
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	9
<b>Erwartete Ereignisse</b>	14,62
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,62
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,07 (90. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,00 - 1,07
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,33 - 1,13
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
<b>Grundgesamtheit</b>	80
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	80
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,60 - 98,78%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	95,42 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>		<b>Leitlinienkonforme Indikation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen	
<b>Grundgesamtheit</b>	34	
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	33	
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,06%	
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %	
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	91,75 - 92,43%	
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	85,08 - 99,48%	
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>		<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	
<b>Grundgesamtheit</b>	34	
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	34	
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%	
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %	
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,28 - 96,75%	
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	89,85 - 100,00%	
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechselln</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
<b>Grundgesamtheit</b>	48
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	47
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,92%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 60,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	91,40 - 92,00%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	89,10 - 99,63%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
<b>Grundgesamtheit</b>	118
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	112
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	94,92%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,13 - 96,40%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	89,35 - 97,65%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
<b>Grundgesamtheit</b>	34
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,71 - 0,94%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 10,15%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	34
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,18
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,75 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,81 - 1,10
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 19,11
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 8,69 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	3,20 - 3,58%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,98 - 3,35%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	
<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Infektion als Indikation zum Folgeeingriff</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Infektion, die zu einer erneuten Operation führte
<b>Grundgesamtheit</b>	48
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,44 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,47 - 0,63%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 7,41%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	
<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
<b>Grundgesamtheit</b>	6
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,35 - 0,71%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 39,03%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	8
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,13
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,70 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,12 - 1,49
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 19,80
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,78 - 99,11%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	99,68 - 99,87%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	3,90 - 10,96%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,99 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,92 - 1,08
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,90 - 1,11
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,05 - 1,44%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,08 - 3,59%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung</b>	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,70 - 3,40%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,02 - 98,88%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	99,12 - 99,72%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00<= 3,03 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,89 - 1,12<= 3,03 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Kathethers) vorgenommen wurden"
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00Nicht defi
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,87 - 1,15Nicht defi
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	"Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00Nicht defi
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,28 - 2,29Nicht defi
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,03 - 3,67%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Karotis-Revaskularisation</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,98 - 4,55%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Grundgesamtheit</b>	44
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	44
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,75 - 97,90%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	91,97 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zur unikondylären Schlittenprothese</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Grundgesamtheit</b>	4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,17 - 96,68%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	51,01 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
<b>Grundgesamtheit</b>	6
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	6
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 86,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	92,87 - 93,72%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	60,97 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,00 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,35 - 1,46%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,37 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,95 - 3,55%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
<b>Grundgesamtheit</b>	53
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,89 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,00 - 1,10%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 6,76%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
<b>Grundgesamtheit</b>	6
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 13,33 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	4,25 - 4,96%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 39,03%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Beweglichkeit bei Entlassung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
<b>Grundgesamtheit</b>	53
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	50
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	94,34%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	92,79 - 93,04%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	84,63 - 98,06%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
<b>Grundgesamtheit</b>	50
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,51
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,79 (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,83 - 0,95
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 7,05
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
<b>Grundgesamtheit</b>	34
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,03 - 0,05%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 10,15%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
<b>Grundgesamtheit</b>	46
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	45
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,83%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 98,54 % (5. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	99,76 - 99,81%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert
<b>Grundgesamtheit</b>	260
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	255
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,08%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,34 - 97,57%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	95,58 - 99,18%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>HER2-Positivitätsrate</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)
<b>Grundgesamtheit</b>	230
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	36
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	15,65%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	12,86 - 13,38%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	11,53 - 20,91%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
<b>Grundgesamtheit</b>	40
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	40
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	99,14 - 99,38%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	91,24 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil möglichst vollständig entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
<b>Grundgesamtheit</b>	88
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	88
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,76 - 98,10%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	95,82 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Primäre Axilladissektion bei DCIS</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium hatten)
<b>Grundgesamtheit</b>	11
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,04 - 0,19%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 25,88%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 8,20 % (80. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	5,42 - 6,71%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
<b>Grundgesamtheit</b>	113
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	111
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,23%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00 %
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,23 - 96,63%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	93,78 - 99,51%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Mammachirurgie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
<b>Grundgesamtheit</b>	224
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	6
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,68%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 16,36 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	3,85 - 4,17%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	1,23 - 5,72%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Sterblichkeit bei Risiko-Lebendgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,31 - 0,38%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	3,60 - 4,34%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,70
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,84 - 1,01
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,59 - 4,49
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	36
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	3,00 - 3,68%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 9,64%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Grundgesamtheit</b>	36
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	1,26
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,89 - 1,09
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 2,75
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	41
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,91 - 2,43%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 8,57%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Grundgesamtheit</b>	41
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	1,08
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,80 - 1,02
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 3,26
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	5,07 - 6,07%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	2,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,87 - 1,04
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,69 - 4,98
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	20
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	3,03 - 3,91%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 16,11%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02

<b>Leistungsbereich (LB)</b> <b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Neonatologie</b> <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl</b>	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)
<b>Grundgesamtheit</b>	20
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,76
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Nicht definiert
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,81 - 1,05
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 4,22
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02
<b>Kommentar beauftragte Stelle</b>	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten
<b>Grundgesamtheit</b>	41
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	6
<b>Erwartete Ereignisse</b>	4,88
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,23
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\leq 1,91$ (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,88 - 0,98
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,58 - 2,39
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	$0,37 \leq 2,79$ (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	$0,87 - 0,97 \leq 2,79$ (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	$0,10 - 1,32 \leq 2,79$ (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden"
<b>Grundgesamtheit</b>	155
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	8
<b>Erwartete Ereignisse</b>	5,17
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,55<= 2,54 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,87 - 0,98<= 2,54 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,79 - 2,96<= 2,54 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Zunahme des Kopfumfangs</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Wachstum des Kopfes
<b>Grundgesamtheit</b>	45
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	5
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	11,11%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 21,74 % (95. Perzentil)
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	9,58 - 10,53%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	4,84 - 23,50%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Durchführung eines Hörtests</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Ein Hörtest wurde durchgeführt
<b>Grundgesamtheit</b>	572
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	556
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	97,20%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	$\geq 95,00 \%$
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,77 - 97,95%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	95,50 - 98,27%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an sehr kleinen Frühgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	$0,42 \leq 2,52$ (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	$0,90 - 1,05 \leq 2,52$ (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	$0,07 - 2,18 \leq 2,52$ (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Neonatologie</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Risiko-Lebendgeborenen mit einer Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen
<b>Grundgesamtheit</b>	548
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	24
<b>Erwartete Ereignisse</b>	20,05
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,20<= 2,04 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,92 - 0,98<= 2,04 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,81 - 1,76<= 2,04 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	"Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1))"
<b>Grundgesamtheit</b>	25086
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	127
<b>Erwartete Ereignisse</b>	116,45
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	1,09<= 2,31 (
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)"
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,05 - 1,07<= 2,31 (
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,92 - 1,30<= 2,31 (
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
<b>Grundgesamtheit</b>	25086
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	6
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,02%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,01 - 0,01%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,01 - 0,05%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U31

**C-1.2.[1] 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**

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog		
A41	=	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	=	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A43	=	Unzureichende Qualität bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
A99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	=	Unvollständige oder falsche Dokumentation
D51	=	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	=	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	=	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	=	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	=	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich
S90	=	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	=	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S91	=	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	=	Besondere klinische Situation
U32	=	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U33	=	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U34	=	Ausnahmetatbestände erklären statistisch auffälliges Ergebnis bei einem planungsrelevanten Qualitätsindikator
U99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

**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**

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Modul Chronische Herzinsuffizienz (bei KHK)
Koronare Herzkrankheit (KHK)

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

<b>Leistungsbereich: AltersTraumaZentrum Klinikum Lüneburg, Gründung 6/2014</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	QI des EPZ geltend für HTEP und KTEP Patienten
<b>Ergebnis</b>	Outcome in den Patienten-Scores (Krankenhausmortalität und Morbidität)
<b>Messzeitraum</b>	1-12 /2018
<b>Datenerhebung</b>	klinisch (Scores) , radiologisch und laborchemisch
<b>Rechenregeln</b>	statistisch
<b>Referenzbereiche</b>	keine
<b>Vergleichswerte</b>	
<b>Quellenangaben</b>	<a href="http://www.dgu-online.de/ueberuns/arbeitsplattformen/arbeitsgemeinschaften/ag-alterstraumatologie.html">http:// www.dgu-online.de/ueberuns/arbeitsplattformen/arbeitsgemeinschaften/ag-alterstraumatologie.html</a>

<b>Leistungsbereich: EndoProthetikZentrum Klinikum Lüneburg</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	eine Anzahl von 32 QIs für Hüftprotheseneingriffe und 23 QIs für Knieprotheseneingriffe gem. Definition Endocert
<b>Ergebnis</b>	Kontrolliert i. R. des Audits durch Clarcert
<b>Messzeitraum</b>	01.01 - 31.12.2018
<b>Datenerhebung</b>	klinisch / radiologisch
<b>Rechenregeln</b>	statistisch
<b>Referenzbereiche</b>	Gemäß Vorgabe von Endocert
<b>Vergleichswerte</b>	EQS und Endocert
<b>Quellenangaben</b>	<a href="http://www.endocert.de/">http://www.endocert.de/</a>

**Leistungsbereich: Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Zentrum für Herzrhythmusstörungen**

<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Messung der Door-to-ballon Time bei intrahospitaler Herzinfarktversorgung (QI einer schnellen Therapie von Patienten mit akutem Herzinfarkt).
<b>Ergebnis</b>	DTB Zeit gesamtes Jahr 2018 46 Minuten
<b>Messzeitraum</b>	2018
<b>Datenerhebung</b>	Register
<b>Rechenregeln</b>	Statistik
<b>Referenzbereiche</b>	keine
<b>Vergleichswerte</b>	Referenzgruppe 51 Minuten
<b>Quellenangaben</b>	<a href="http://www.fitt-stemi.de">www.fitt-stemi.de</a>

**Leistungsbereich: Traumazentrum**

<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	DGU-Traumaregister (Dokumentation- und Prozessqualität )
<b>Ergebnis</b>	Dokumentation- und Prozessqualität anhand präklinische und klinische Daten
<b>Messzeitraum</b>	01.01. - 31.12.2018
<b>Datenerhebung</b>	klinisch
<b>Rechenregeln</b>	Statistisch
<b>Referenzbereiche</b>	0 - 100
<b>Vergleichswerte</b>	Bundesweiter Traumaregister
<b>Quellenangaben</b>	Traumanetzwerk DGU

**Leistungsbereich: Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie -  
Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland**

<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Vergleich von 20 wissenschaftlich fundierten Qualitätsindikatoren (QI) der Schlaganfallbehandlung zwischen 184 Kliniken mit über 120000 Patienten. Eigene Patientenzahl 804(0,7% des Gesamt- Projektes)
<b>Ergebnis</b>	11 von 12 QI sind im definierten Zielbereich. Hohe Rate Stroke Unit, Lyse, Thrombektomie
<b>Messzeitraum</b>	2018
<b>Datenerhebung</b>	Register
<b>Rechenregeln</b>	Statistik
<b>Referenzbereiche</b>	Qualitätsindikatoren nach Vorgabe der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister
<b>Vergleichswerte</b>	Vergleichswerte von 170 Kliniken bezüglich Qualitätsdaten der Schlaganfallversorgung
<b>Quellenangaben</b>	Jahresauswertung 2018 des Qualitätssicherungsprojektes Schlaganfall Nordwestdeutschland veröffentlicht vom Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster.

**Leistungsbereich: Qualitätsindikatoren aus Routinedaten**

<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Externes Benchmark-Projekt KHZV Qualitätsindikatoren aus Routinedaten
<b>Ergebnis</b>	Gesamtjahr 2018 (ohne Überlieger), 3.126.141 Fälle, 189 Krankenhäuser
<b>Messzeitraum</b>	Jahr 2018
<b>Datenerhebung</b>	Grundlage der QR-Check-Auswertungen sind die Daten nach § 21 KHEntgG, die jedes Krankenhaus aus Abrechnungsdaten erstellen muss.
<b>Rechenregeln</b>	
<b>Referenzbereiche</b>	
<b>Vergleichswerte</b>	
<b>Quellenangaben</b>	

Leistungsbereich: Prostatakrebszentrum Lüneburg	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Kennzahlen des Kennzahlenbogens definiert durch die Deutsche Krebsgesellschaft
<b>Ergebnis</b>	Dokumentation- und Prozessqualität anhand präklinische und klinische Daten
<b>Messzeitraum</b>	jährlich
<b>Datenerhebung</b>	fortlaufend
<b>Rechenregeln</b>	definiert im Kennzahlenbogen und Erhebungsbogen der Deutschen Krebsgesellschaft
<b>Referenzbereiche</b>	
<b>Vergleichswerte</b>	Jahresbericht der Prostatakrebszentren (Onkoziert GmbH)
<b>Quellenangaben</b>	<a href="https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/erhebungsboegen.html">https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/zertifizierung/erhebungsboegen.html</a>

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

### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	52
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	17
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	39
Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	14	28

### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

#### C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
<b>Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt</b>	Ja

Organsystem Ösophagus	
<b>Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt</b>	Ja

### Organsystem Pankreas

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt

Ja

### Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt

Ja

## C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden

### Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:

52

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:

50

### Organsystem Ösophagus

Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:

17

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:

15

### Organsystem Pankreas

<b>Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:</b>	39
--	----

<b>Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:</b>	35
---	----

### Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g

<b>Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2018:</b>	28
--	----

<b>Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:</b>	32
---	----

## C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

### Kniegelenk-Totalendoprothesen

<b>Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)</b>	Ja
---	----

### Organsystem Ösophagus

<b>Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)</b>	Ja
---	----

### **Organsystem Pankreas**

**Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)**

Ja

### **Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g**

**Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen (bestätigte Prognose)**

Ja

#### **C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**

### **Kniegelenk-Totalendoprothesen**

**Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt**

Nein

### Organsystem Ösophagus

**Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt**

Nein

### Organsystem Pankreas

**Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt**

Nein

### Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g

**Der Krankenhausträger hat unter Berufung auf den Ausnahmetatbestand nach § 7 Absatz 1 der Mindestmengenregelungen den Beginn der Leistungserbringung für das Prognosejahr den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt**

Nein

### C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

<b>Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt</b>	Nein
---	------

#### Organsystem Ösophagus

<b>Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt</b>	Nein
---	------

#### Organsystem Pankreas

<b>Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt</b>	Nein
---	------

#### Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g

<b>Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V) erteilt</b>	Nein
---	------

### C-5.2.6 Übergangsregelung

#### Kniegelenk-Totalendoprothesen

<b>Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt</b>	Nein
---	------

### Organsystem Ösophagus

**Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt**

Nein

### Organsystem Pankreas

**Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt**

Nein

### Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g

**Der Krankenhausträger ist aufgrund der Übergangsregelung nach § 8 der Mindestmengenregelungen zur Leistungserbringung berechtigt**

Nein

## **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

**Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05)  
Weiterführende standortbezogene Informationen unter: [www.perinatalzentren.org](http://www.perinatalzentren.org)**

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Ja

Der ‚klärende Dialog‘ ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Zentren, die nach dem 01.01.2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die Personalausstattung in der Pflege (Pflugeschlüssel), die zur Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g notwendig sind, noch nicht vollumfänglich erreicht haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja

Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Nein

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

<b>Nr.</b>	<b>Fortbildungsverpflichteter Personenkreis</b>	<b>Anzahl (Personen)</b>
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	136
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	27
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	26

## **D Qualitätsmanagement**

### **D-1 Qualitätspolitik**

#### **Qualitäts- u. Energie-Politik**

Das Städtische Klinikum Lüneburg gemeinnützige GmbH ist im Krankenhausbedarfsplan des Landes Niedersachsen ausgewiesen. Es dient mit derzeit 510 Planbetten der überregionalen Patientenversorgung in Nord-Ost-Niedersachsen und ist ein sich dynamisch entwickelndes Schwerpunkt-klinikum in kommunaler Trägerschaft. Es verfügt über ein breites medizinisches Leistungsspektrum und gliedert sich in zwölf Kliniken und fünf Belegarzt-Abteilungen. Darüber hinaus bestehen enge Kooperationen zu Arztpraxen nahe dem Klinikgelände, in der Stadt Lüneburg und in der Umgebung Lüneburgs.

Dem Status „akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)“ ist der Anspruch geschuldet, unseren Patienten eine hochqualifizierte medizinische Versorgung auf Universitätsniveau anzubieten. Dabei bewegt sich das Klinikum immer im Spannungsfeld zwischen maximaler Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit auf der einen Seite sowie einer wirtschaftlichen Betriebsführung auf der anderen Seite. Nur eine Finanzierung aus eigener Kraft sichert die langfristige Selbständigkeit in kommunaler Trägerschaft, da der Träger selbst, die Hansestadt Lüneburg, bei all den anderen Aufgaben der Daseinsvorsorge nicht in der Lage sein wird, auf Dauer ein Krankenhaus zu bezuschussen. Auf der anderen Seite sichert die kommunale Trägerschaft, dass die Qualität der medizinischen Versorgung sowie die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter nicht dem „shareholder-value“ geopfert werden muss.

Das Klinikum ist mit 1.300 Arbeitsplätzen einer der größten Arbeitgeber der Stadt und des Landkreises Lüneburg und hat somit auch eine arbeitsmarkt- und strukturpolitische Verantwortung. Darüber hinaus ist das Klinikum durch den Betrieb seiner Krankenpflegeschule und die Bereitstellung von vielfältigen Ausbildungsplätzen in unterschiedlichen Berufssparten einer der größten Ausbildungsbetriebe im Nordosten Niedersachsens. Dieser Aspekt unterstreicht die strukturpolitische Bedeutung des Unternehmens.

Das übergeordnete Ziel der Unternehmensleitung im Städtischen Klinikum Lüneburg ist die dauerhafte Sicherung des Fortbestandes des Klinikums. Nach Auffassung der Betriebsleitung kann dies auf Dauer nur durch das Angebot einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten unter effektivem Einsatz der dafür benötigten Ressourcen erreicht werden. Grundlage der Qualitäts- u. Energiepolitik des Klinikums ist somit eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung sowie eine kontinuierlich stattfindende Prozessoptimierung, die zu einer Minimierung der dafür benötigten Ressourcen führen soll.

Ein wichtiger Baustein der nachhaltig wirtschaftlichen Betriebsführung ist der effiziente und nachhaltige Umgang mit Energie. Ziel ist eine signifikante Reduktion des Energieverbrauchs und der damit einhergehenden Emissionen. Die Verfolgung und Bewertung der sich ständig ändernden rechtlichen Rahmenbedingungen sowie die Anpassung des Energiemanagementsystems im Hinblick auf die Einhaltung des

rechtlichen Rahmens ist dabei selbstverständlich. Die zur kontinuierlichen Verbesserung der Bereiche benötigten Ressourcen werden vom Management bereitgestellt. Für die Umsetzung der Qualitäts- und Energiepolitik ist das Mitwirken aller Mitarbeiter und Dienstleister notwendig. Die Mitarbeiter werden umfassend informiert und in das Qualitäts- und Energiemanagementprogramm eingebunden.

## **Strategie**

Die Qualitäts- und Energiepolitik des Unternehmens soll dem langfristigen Unternehmenserhalt dienen. Als Instrument zur Umsetzung der Qualitäts- u. Energiepolitik hat sich das Städtische Klinikum zur Einführung eines integrierten Qualitäts- und Energiemanagementsystems entschlossen. Das integrierte Managementsystem basiert auf den Anforderungen der DIN EN ISO 50001:2011 sowie der DIN EN ISO 9001:2015. Das risikobasierte Denken wird durch die Anleitungen in der Norm ISO 31000 (resp. ONR 49000 ff) unterstützt.

Ziel ist als, als Beweis einer erfolgreichen Umsetzung des Qualitäts- und Energiemanagementsystems die Gesamtzertifizierung des Klinikums nach DIN EN ISO 9001:2008 zu erreichen sowie weitere zertifizierte Medizinische Kompetenzzentren zu bilden. Im Bereich Energiemanagement wird eine kontinuierliche Aufrechterhaltung der Zertifizierung nach DIN EN ISO 50001 angestrebt.

Das vorliegende Handbuch ist ein Resultat dieser Strategie. Dabei kommt die Geschäftsführung ihrer Verpflichtung aus dem Qualitätsmanagement und dem Energiemanagement gemäß den Vorgaben der zugrunde liegenden Normen nach.

Die in diesem Handbuch beschriebenen Anweisungen und Verfahren sind für alle Mitarbeiter verbindlich und beziehen sich auf alle Bereiche des Städtischen Klinikums Lüneburg. Die Dokumentation stellt sicher, dass Prozesse im Klinikum von allen Mitarbeitern rechts- und normkonform in gleicher Weise umgesetzt werden. Die kontinuierliche Weiterentwicklung des Managementsystems sowie das setzen ambitionierter Ziele ist Aufgabe aller Mitarbeiter, insbesondere der Führungskräfte unseres Klinikums. Dabei kommen der kontinuierlichen Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter sowie ein wertschätzender, partizipativer Führungsstil eine besondere Bedeutung bei der Umsetzung der ambitionierten Ziele zu.

Durch die jährliche Festsetzung qualitätsorientierter und energiepolitischer Ziele soll die Strategie des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses vorangetrieben werden. Die Zielerreichung unterliegt einer regelmäßigen Überprüfung durch das Management, die Ergebnisse der Überprüfung werden regelmäßig im Managementreview zusammengefasst.

Der Aufsichtsrat überwacht die Einhaltung wesentlicher Unternehmensziele und genehmigt die von der Geschäftsführung vorgeschlagene Strategie. Diese Strategie ist in der Betriebsleitung erarbeitet worden und soll mit Hilfe des integrierten Qualitätsmanagementsystems in kontinuierlichen Verbesserungen resultieren. Bei der Umsetzung der Qualitätsstrategie wird die Betriebsleitung durch den Geschäftsbereich Qualitätsmanagement unterstützt.

## **D-2 Qualitätsziele**

Die strategischen Qualitätsziele des Klinikums leiten sich aus der Qualitäts- u. Energiepolitik sowie dem Leitbild des Klinikums ab.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen grenzen die finanziellen Möglichkeiten unseres Klinikums ein. Deshalb handelt unser Klinikum kosten- und ressourcenbewusst.

Die Patientensicherheit ist uns sehr wichtig. Als Orientierungshilfen dienen dabei u. a. die Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit, sowie weiterer einschlägiger Vorgaben (z. B. G-BA QM-RL und medizinischer Leitlinien).

Einen sehr großen Wert legen wir auf die kontinuierliche Qualifikation unserer Mitarbeiter- u. Mitarbeiterinnen, um den verschiedensten Anforderungen gerecht zu werden.

Kernprozesse, wie z. B. Hygiene, Diagnostik, Therapie, Pflege oder auch Datenschutz werden durch intelligente Prozesse kontinuierlich überprüft und verbessert.

Die Bestätigung unserer guten Arbeit erhalten wir durch einen hohen Zuspruch unserer Patienten, eine durch sie abgegebene hohe Weiterempfehlungsrate, und durch eine Vielzahl von externen Organisationen ausgestellten Zertifikaten.

### **D-3            Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements**

Die Leitung des Geschäftsbereichs Qualitätsmanagement berichtet an die Verwaltungsleitung.

Der Geschäftsbereich Qualitätsmanagement gliedert sich in den Bereich „Strategisches QM und ext. Qualitätssicherung“, in den Bereich „Zertifizierungen und Klinisches Risikomanagement“, in den Bereich „Lob- u. Beschwerdemanagement und Dokumentenlenkung“ sowie in die Bereiche „Fortbildungen und Dienstreisen“ und „Medizinische Dokumentation“.

Weitere Zuordnungen bestehen auf der fachlichen Basis zu den CIRS-Beauftragten, zu den QS/QM-Beauftragten, sowie zum Energiemanagementbeauftragten.

Durch viele Qualitätszirkel und QMB-Klausurtagungen werden die unterschiedlichen Aspekte des Qualitätsmanagements (Gesetze, Richtlinien, Leitlinien, Normen etc.) themenfokussiert an die beteiligten Adressaten kommuniziert, bearbeitet und stetig weiterentwickelt (KVP).

### **D-4            Instrumente des Qualitätsmanagements**

#### **Eingesetzte Instrumente des Qualitätsmanagements:**

Die festgelegten Qualitäts- und Energieziele des Klinikums werden in jährlichen **Managementreviews** analysiert und bewertet. Ergeben sich aus der Bewertung notwendige Maßnahmen, so werden diese zentral in einem Maßnahmenmanagementsystem erfasst und ihre Umsetzung verfolgt.

Die Organisationsstruktur ist in einem Organigramm festgehalten. Bei den **Prozessdarstellungen** (textlich oder grafisch) sind die **Verantwortlichen** benannt. Alles unterliegt einer regelmäßigen Überwachung auf Aktualität.

Durch die Vielzahl unterschiedlicher Berufe im Krankenhaus legen wir besonderen Wert auf ein gutes **Schnittstellenmanagement**. Hier ist in besonderem Maße die interdisziplinäre Versorgung der Patienten in den medizinischen Zentren zu nennen. Strukturierte und geregelte **Teambesprechungen** unterstützen diesen Aspekt wertvoll.

Um die vielfältigen Aufgaben für unsere Patienten kompetent durchführen zu können, werden unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern **Fort- und Weiterbildungen** angeboten. Dazu zählen u. a. Angebote in den Themenbereichen: „Führung“, „Krankenhauswesen“, „Fachlichkeit“ und „Soziale Kompetenz“.

Sowohl die Sichtweise unserer Patienten als auch die Sichtweisen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die der niedergelassenen Ärzte sind für uns wertvoll. Deshalb **befragen** wir diese Interessengruppen regelmäßig und haben dadurch die Möglichkeit, Verbesserungs- oder Veränderungsmaßnahmen anzustoßen.

Für Kritik oder Verbesserungsvorschläge haben unsere Patienten die Möglichkeit, sich an das zentrale **Lob- & Beschwerdemanagement** oder an die Patientenfürsprecherinnen zu wenden. Die Hinweise werden festgehalten, analysiert, bewertet und kommuniziert. Sich daraus ergebende Verbesserungs- oder Veränderungsmaßnahmen werden nach Priorität umgesetzt.

Die Sicherheit unserer Patienten liegt uns sehr am Herzen. Neben der fachlichen Expertise unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedienen wir uns an vielen Stellen im Ablauf der Patientenversorgung sog. **Checklisten**, die uns beispielsweise dabei unterstützen festzustellen, ob es sich um den richtigen Patient, für den richtigen Eingriff, auf der richtigen Seite mit dem richtigem Equipment handelt. Diese Checklisten gehören zum **klinischen Risikomanagement**. Hierbei wird mit einer Vielzahl weiterer Instrumente versucht, durch eine gelebte Sicherheitskultur sowohl potentiellen Risiken als auch unerwünschten Ereignissen rechtzeitig entgegenzuwirken. Das von uns eingesetzte interne **C.I.R.S.-System** trägt maßgeblich dazu bei.

Auf unserer Klinik-Homepage und im gesamten Klinikum werden an unterschiedlichen Stellen/Orten **Informationen** für unsere Patienten angeboten. In den persönlichen Gesprächen zwischen Arzt und Patient erfolgt die für den notwendigen operativen oder diagnostischen Eingriff umfassende **Aufklärung**; auch mit Hinweisen zu Selbsthilfegruppen oder weiteren Anlaufstellen.

Regelmäßig schulen wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Notfalltraining. Für die **Notfallversorgung** werden die notwendigen Ressourcen vorgehalten.

Unsere Abteilung für Krankenhaushygiene hat ein erfolgreiches **Hygienemanagement** im Klinikum etabliert. Die Krankenhaushygienekommission, das Antibiotic Stewardship-Team und die hygienebeauftragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den ärztlichen und pflegerischen Bereichen sind dabei Stützpfiler für das erfolgreiche Umsetzen der notwendigen Maßnahmen.

Bei der Patientenaufnahme werden in ausgewählten Abteilungen Medikamentenanamnesen durchgeführt. Auf den Stationen des Klinikums werden die benötigten Medikamente im "Vier-Augen-Prinzip" störungsfrei von PTAs gestellt. Die klinikinterne Arzneimittelkommission tagt regelmäßig, und der Prozess der Medikamentenverordnung wird digital durchgeführt und überwacht. Somit ist ein hoher Standard in der **Arzneimitteltherapiesicherheit** gewährleistet.

Schmerzen/Schmerzstärken werden erfasst und dokumentiert. Notwendigkeiten der Therapie zur Vorbeugung, Reduzierung und Beseitigung sind geregelt (**Schmerzmanagement**).

Bereits bei der stationären Aufnahme unserer Patienten erfolgt eine Risikoeinschätzung für Stürze. Bei Bedarf werden angemessene Maßnahmen zur **Sturzprävention** veranlasst.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

### **Zurzeit arbeiten wir in der Pflege an folgenden Projekten:**

- Einführung der digitalen Pflegedokumentation im gesamten Klinikum
- Integration und Einarbeitung qualifizierter ausländischer Mitarbeiter in den Pflegedienst
- Entlastung des Pflegepersonals
- Implementierung des Entlassmanagements

Pflegeübergabe am Patientenbett:

Etablierung einer Pflegeübergabe vom Frühdienst an den Spätdienst am Patientenbett mit Einbezug des Patienten

Arbeitsgruppe Onkologische Pflege:

Etablierung einer Pflegevisite und von Präventionsmaßnahmen bei Patienten mit onkologischen Erkrankungen

Arbeitsgruppe Wundexperten:

Vereinheitlichung der Wunddokumentation, Wundversorgung und des Wundsortiments

Arbeitsgruppe Pflegestandards:

Anpassung und Umsetzung der Nationalen Expertenstandards und Weiterentwicklung sowie Neuerstellung von Pflegestandards

Arbeitsgruppe Funktionsbereiche:

Austausch zu Schnittstellen, Neuerungen und aktuellen Entwicklungen unter Mitarbeit der Abteilung für Krankenhaushygiene

### **Übergreifendes Hygieneprojekt**

Das Klinikum Lüneburg ist Referenzhaus für NosoEx, ein neues System zur Überprüfung der Händehygiene.

### **Weitere übergreifende Projektergebnisse zeigen sich bestätigt in den a. g. Zertifikaten:**

#### **Zertifizierte Kompetenzzentren (Fachgesellschaft und DIN EN ISO 9001:2015)**

Brustzentrum

Gynäkologisches Krebszentrum

Darmkrebszentrum

Pankreaskarzinomzentrum

Prostatakrebszentrum

EndoProthetikZentrum Lüneburg

Regionales Traumazentrum

Regionale Stroke Unit

#### **Zertifizierte Kompetenzzentren (Fachgesellschaft)**

Chest Pain Unit

Interdisziplinäres Kontinenz- u. Beckenbodenzentrum

Adipositaszentrum

#### **Zertifizierte Klinikbereiche (DIN EN ISO 9001:2015)**

Apotheke

Ambulanzzentrum Lüneburg

Frauenklinik

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Institut und Praxis für Pathologie

Klinik f. Strahlentherapie und Radioonkologie

Zentrallabor

Operationsbereich

Endoskopische Diagnostik

Abteilung f. Physiotherapie

Klinik f. Unfallchirurgie u. Orthopädie mit EndoProthetikZentrum, Traumazentrum,  
AltersTraumaZentrum und Knochenbank  
Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie mit Stroke Unit  
Technik  
IT-Abteilung (Standort SKL)  
Klinik für Geriatrie mit AltersTraumaZentrum  
Klinik für Urologie  
Abteilung für Krankenhaushygiene  
Medizinische Physik und Technik

### **Gütesiegel**

Gütesiegel Ausgezeichnet für Kinder

### **Zertifiziertes Energiemanagement (DIN EN ISO 50001:2011)**

Die weltweite Anwendung dieser Internationalen Norm trägt zu einer effizienteren Nutzung der verfügbaren Energiequellen, zu einer besseren Wettbewerbsfähigkeit sowie zur Reduzierung von Treibhausgasemissionen und anderer damit zusammenhängender Umweltauswirkungen bei. (Quelle: DIN EN ISO 50001:2011; S. 6; Beuth-Verlag)

### **FaMi-Siegel**

Das FaMi-Siegel ist eine Gemeinschaftsinitiative verschiedener regionaler Institutionen, unter anderem Überbetrieblicher Verbund Frau & Wirtschaft e. V., Arbeitgeberverband und DGB. Unternehmen, die ihre Mitarbeiter bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf aktiv und kreativ unterstützen, erhalten es als Auszeichnung

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Das Qualitätsmanagementsystem wird jedes Jahr durch ein Managementreviewverfahren bewertet. Dies wird durch dezentrale Managementreviews eingeleitet und endet im übergreifenden Managementreview durch die Geschäftsführung.

In die zentrale Managementbewertung fließen dabei folgende Sachverhalte ein:

Ergebnisse von Audits, Begehungen, Kundenbewertungen, Risiko/-CIRS-Hinweise, Befragungen, Prozesskennzahlen (u. a. EQS-Kennzahlen), Maßnahmenplan (Umsetzung von Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen), Qualitäts- u. Energieziele, dezentrale Managementbewertungen einzelner Abteilungen/Bereiche, Einhaltung gesetzlicher Bestimmungen sowie Änderungen in gesetzlichen Bestimmungen und anderer durch die Organisation eingegangener Verpflichtungen, vorangegangene Managementreviews, Veränderungen mit Auswirkungen auf das Qualitätsmanagement und Empfehlungen für Verbesserungen.

Die positive Bewertung spiegelt sich in den aufgelisteten erfolgreichen zahlreichen Projekten, Zertifizierungen und Patientenrückmeldungen wider.