



Kaiserswerther  
Diakonie

Von hier aus helfen.

## Florence-Nightingale-Krankenhaus



## Strukturierter Qualitätsbericht 2013

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

## INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung .....	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	3
A-0 Fachabteilungen .....	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses (vollständige Angaben zur Erreichbarkeit) .....	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit .....	10
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	12
A-10 Gesamtfallzahlen .....	12
A-11 Personal des Krankenhauses .....	13
A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	16
A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....	18
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	20
B-[1] Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie .....	21
B-[2] Internistische Onkologie und Hämatologie .....	29
B-[3] Palliativmedizin .....	36
B-[4] Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin .....	42
B-[5] Klinik für Kinderheilkunde .....	50
B-[6] Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin .....	58
B-[7] Klinik für Kinderchirurgie .....	65
B-[8] Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie .....	73

B-[9]	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie .....	81
B-[10]	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie .....	90
B-[11]	Klinik für Gynäkologie .....	97
B-[12]	Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin .....	105
B-[13]	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie .....	111
B-[14]	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie .....	116
B-[15]	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme .....	124
C	Qualitätssicherung .....	129
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	129
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	201
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f 201 SGB V .....	
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	201
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	204
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	204
C-7	Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	204

## Einleitung

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus versteht sich mit über 1000 Mitarbeitern, zehn Fachabteilungen und 618 Betten als ein modernes Schwerpunktkrankenhaus und gehört zu den führenden Krankenhäusern in Düsseldorf.

Qualität ist in den letzten Jahren zunehmend in den Fokus gerückt. Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität werden immer wieder überprüft, Verbesserungen abgeleitet und umgesetzt. Aktuell wurde in der Krankenhausplanung NRW, Qualität erstmals als Planungskriterium hinzugefügt. Kann ein Krankenhaus die erforderliche Qualität nicht nachweisen, muss es Nachteile befürchten.

Die Kaiserswerther Diakonie feierte im Jahr 2011 ihr 175 jähriges Bestehen. Auch nach 175 Jahren orientiert sich unser Werk in seiner Arbeit, wie schon ihr Gründer Theodor Fliedner, an den Bedürfnissen und Nöten der sich uns zuwendenden und anvertrauten Menschen.

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus steht seitdem für eine umfassende, patientenorientierte und an die jeweilige Zeitepoche angepasste hohe qualitative Pflege und medizinische Versorgung (auch wenn diese damals sicher noch anders definiert wurde). Nach unserem Verständnis erbringen wir unsere Arbeit für den Nächsten und haben dabei den ganzen Menschen in christlicher Nächstenliebe im Blick. Das gilt sowohl für den alternden, den jungen oder den neu- oder noch nicht geborenen Menschen. Um die Grundsätze unserer täglichen Arbeit verwirklichen zu können bedarf es bei der pflegerischen und medizinischen Behandlung einer hohen Qualität.

Diese Qualität lassen wir auch regelmäßig von externen Stellen prüfen. Gerade dieser Blick von außen offenbart Verbesserungspotential, das man in der täglichen Arbeit vielleicht übersehen hat und hilft uns, besser zu werden und unsere tägliche Arbeit an und für unsere Patienten zu verbessern.

Aktuell haben wir das Qualitätsmanagementsystem weiterer Fachabteilungen nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizieren lassen.

Es ist dem Florence-Nightingale-Krankenhaus auch im zurückliegenden Jahr gelungen, sein spezielles Profil zu erhalten und vielfältige Behandlungen und Gesundheitsdienstleistungen auf höchstem fachlichen Niveau anzubieten.

Während eines Zeitraumes von drei Jahren wurden die Mehrzahl der Stationen des Hauses sowie die Kinderklinik umgebaut und saniert. Vor allem der große neue Funktionstrakt am Florence-Nightingale-Krankenhaus, der im Juni 2014 feierlich eröffnet wurde, lässt den Ausblick auf die Zukunft anschaulich werden. Mit dem Neubau des Funktionstraktes hat das Florence-Nightingale-Krankenhaus, seine medizinischen Angebote noch einmal deutlich weiterentwickelt.

Neben der gewohnt hohen ärztlichen Expertise, den ausgeprägt hohen pflegerischen Standards und der diakonisch motivierten Zuwendung zu den Patienten verfügt das Florence-Nightingale-Krankenhaus damit auch über eine technische Ausstattung seiner Funktions- und Diagnostikeinrichtungen auf modernstem Niveau. Zudem bieten die Räumlichkeiten den Patientinnen und Patienten künftig ein zeitgemäßes, ansprechendes Ambiente.

Die von uns gesetzten Qualitätsziele werden aber nur erreicht, wenn neben der zur Verfügung gestellten technischen und räumlichen Ausstattung die im Florence-Nightingale-Krankenhaus tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter motiviert sind diese formulierten Ziele umzusetzen und zu leben. Diese Motivation versuchen wir in der Kaiserswerther Diakonie zu unterstützen und weiter zu stärken. Ein wichtiges Mittel hierzu ist die Unterstützung der Mitarbeitenden bei ihrer beruflichen Fort- und Weiterbildung.

Mit diesem Qualitätsbericht unterstreichen wir unser ständiges Bemühen und Handeln, unsere Patienten bestmöglich und nach dem neuesten Stand der Wissenschaft zu betreuen und zu therapieren. Alle Interessierten erhalten in diesem Bericht eine ausführliche Darstellung über das von uns vorgehaltene medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungsspektrum.

Die Betriebsleitung des Florence-Nightingale-Krankenhaus dankt allen Mitarbeitenden, die in Zeiten immer größerer Anforderungen im Gesundheitswesen das hohe Qualitätsniveau des Hauses sicherstellen.

## Verantwortliche:

Verantwortlicher für:	die Krankenhausleitung
Name/Position:	Dr. med. Holger Stiller, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor
Telefon:	0211 409 2596
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	<a href="mailto:stiller@kaiserswerther-diakonie.de">stiller@kaiserswerther-diakonie.de</a>

Verantwortlicher für:	die Erstellung
Name/Position:	Judith Krüger, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	0211 409 2143
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	<a href="mailto:krueger@kaiserswerther-diakonie.de">krueger@kaiserswerther-diakonie.de</a>

## Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/startseite.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/startseite.html</a>
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	<a href="http://www.kaiserswerther-diakonie.de/fileadmin/daten/kwd/Ueber-die-KWD/Dateien/Broschuere_Florence_Nightingale_Krankenhaus_04_2013.pdf">www.kaiserswerther-diakonie.de/fileadmin/daten/kwd/Ueber-die-KWD/Dateien/Broschuere_Florence_Nightingale_Krankenhaus_04_2013.pdf</a>

## Weiterführende Links:

URL	BESCHREIBUNG
<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/kontakt.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/kontakt.html</a>	Kontaktformular
<a href="http://www.kaiserswerther-diakonie.de/de/ueber-die-kaiserswerther-diakonie/ueber-die-kaiserswerther-diakonie/publikationen/jahresberichte.html">www.kaiserswerther-diakonie.de/de/ueber-die-kaiserswerther-diakonie/ueber-die-kaiserswerther-diakonie/publikationen/jahresberichte.html</a>	Jahresberichte

Unsere allgemeine E-Mail-Adresse lautet: [info@kaiserswerther-diakonie.de](mailto:info@kaiserswerther-diakonie.de).

Die Jahresberichte berichten über die Entwicklungen und Schwerpunkte unserer Arbeit im abgelaufenen Geschäftsjahr.

Eine Krankenhausbroschüre informiert interessierte Patienten und Besucher und stellt Ihnen die Arbeitsweise und die Angebote unseres Krankenhauses vor.

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

In diesem Kapitel stellen wir Ihnen die wesentlichen Struktur- und Leistungsdaten des Florence-Nightingale-Krankenhauses vor.

Hier finden Sie insbesondere grundlegende Informationen zu den Betten- und Fallzahlen, zu den Versorgungsschwerpunkten und Leistungsangeboten unseres Krankenhauses, aber auch zu unserer personellen und apparativen Ausstattung.

### A-0 Fachabteilungen

ABTEILUNGSART	FACHABTEILUNG
Hauptabteilung	Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie
Hauptabteilung	Internistische Onkologie und Hämatologie
Hauptabteilung	Palliativmedizin
Hauptabteilung	Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin
Hauptabteilung	Klinik für Kinderheilkunde
Hauptabteilung	Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
Hauptabteilung	Klinik für Kinderchirurgie
Hauptabteilung	Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie
Hauptabteilung	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie
Hauptabteilung	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Hauptabteilung	Klinik für Gynäkologie
Hauptabteilung	Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Hauptabteilung	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Hauptabteilung	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Nicht-Bettenführend	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses (vollständige Angaben zur Erreichbarkeit)

Name:	Florence-Nightingale-Krankenhaus
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
IK-Nummer:	260510121
Standort-Nummer:	00
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4090
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092584
E-Mail:	<a href="mailto:info@kaiserswerther-diakonie.de">info@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>

### A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Position:	Dr. med. Holger Stiller, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor
Telefon:	0211 409 2596
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	<a href="mailto:stiller@kaiserswerther-diakonie.de">stiller@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Position:	Sebastian Dorgerloh, Pflegedirektor
Telefon:	0211 409 2100
Fax:	0211 409 2113
E-Mail:	<a href="mailto:dorgerloh@kaiserswerther-diakonie.de">dorgerloh@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Position:	Stefan Rehr, Verwaltungsleiter
Telefon:	0211 409 3585
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	<a href="mailto:rehr@kaiserswerther-diakonie.de">rehr@kaiserswerther-diakonie.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Kaiserswerther Diakonie
Träger-Art:	freigemeinnützig
Sonstige Trägerart:	(Verein altpreußischer Ordnung)

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:	Nein
Name der Universität:	

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

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

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus verfügt über ein breites Spektrum an medizinisch-pflegerischen Angeboten für seine Patienten.

Die Leistungen werden durch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Krankenhauses oder durch Kooperationspartner erbracht.

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
Akupressur
<i>Angebot der Physiotherapie für ambulante Patienten</i>
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
<i>Familiale Pflege (Pflegetraining und Pflegekurse für pflegende Angehörige)</i>
Atemgymnastik/-therapie
<i>Atemtherapie als Angebot der Physiotherapie</i>
Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
<i>Stillberatung und Stillcafe, Eltern-Frühchengruppe "Die kleinen Strolche", pflegerische Versorgung nach dem Konzept der entwicklungsfördernden Pflege (EFP)</i>
Basale Stimulation
<i>Wird auf verschiedenen Stationen im Pflegealltag integriert</i>
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
<i>Ein spezielles Konzept "life care" zur Sterbebegleitung von Kindern und Taufen auf Station</i>
Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
<i>Diabetesschulung durch Ärzte und Diabetesassistenten, Konsiliarische Betreuung von stationären Patienten mit Diabetes mellitus auf allen Stationen in Form von Individualberatungen, Spezialsprechstunden bei Schwangerschaftsdiabetes</i>
Diät- und Ernährungsberatung

## MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT

*Diät- und Ernährungsberatung werden begleitend zur stationären Behandlung im Krankenhaus durch Diätassistentinnen durchgeführt.*

Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege

*Patientenüberleitungsbogen sowie ein spezielles Entlassungsmanagement (EMMA) in der Neonatologie, wo Eltern bei Bedarf zuhause durch Pflegende besucht werden*

Ergotherapie/Arbeitstherapie

*in Kooperation*

Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege

*In einzelnen Bereichen wird die Bezugspflege (Primary Nursing) umgesetzt. Weitere Bereiche folgen.*

Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik

*Schwangerentelefon, Hebammensprechstunde, Geburtsvorbereitungskurse*

Kinästhetik

*Bewegungskompetenz und Bewegungswahrnehmung wird auf verschiedenen Stationen in den Pflegealltag integriert. Kinästhetik Infant Handling wird in der Neonatologie und Kinderklinik angewandt.*

Kontinenztraining/Inkontinenzberatung

*Uro-gynäkologische Spezialsprechstunde*

Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie

*Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie*

Manuelle Lymphdrainage

*Angebot der Physiotherapie*

Massage

*Angebot der Physiotherapie*

Medizinische Fußpflege

*In Kooperation*

Musiktherapie

*Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie*

Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie

*Homöopathie und Lasertherapie in der Geburtshilfe*

Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie

*Manuelle Therapie als Angebot der Physiotherapie*

Physikalische Therapie/Bädertherapie

*Angebot der Physiotherapie*

Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

*Angebot der Physiotherapie*

Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse

*Ein spezielles Entlassungsmanagement (EMMA) in der Neonatologie, wo Eltern bei Bedarf zuhause durch Pflegende besucht werden*

Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst

<b>MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT</b>
<i>Psychoonkologinnen für Onkologisch erkrankte Patienten, Psychoedukation als Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, STEPPS (Gruppentherapieangebot zur Emotionssteuerung für stationäre und ambulante Patienten)</i>
Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
<i>Angebot der Physiotherapie als Einzeltherapie</i>
Schmerztherapie/-management
<i>Medikamentöse, sowie nicht medikamentöse Konzepte zur Schmerztherapie bei akuten Schmerzen</i>
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
<i>Durch Klinische Pflegeexperten (ANP). Einbeziehung der Eltern in die Pflege ihrer Neugeborenen. Pfleg. Pränatalvisite, sowie Veranstaltungen für Angehörige und Patienten (ehem. Patienten) in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Adhärenztherapie (Einzelbetreuung und Begleitung im Alltag)</i>
Spezielle Entspannungstherapie
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen
<i>Hebammensprechstunde</i>
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
<i>Entwicklungsfördernde Pflege in der Neonatologie</i>
Stillberatung
<i>Angebot der Klinik für Geburtshilfe</i>
Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
<i>In der Kinderklinik, für die Erwachsenenpflege in Kooperation</i>
Stomatherapie/-beratung
<i>Stomatherapie (Versorgung eines künstlichen Darmausgangs) durch eine Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Weiterbildung "Pflegeexpertin Stoma, Inkontinenz, Wunde"</i>
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
<i>In Kooperation</i>
Wärme- und Kälteanwendungen
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Wundmanagement
<i>Versorgung von Wunden durch eine Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Weiterbildung "Pflegeexpertin Stoma, Inkontinenz, Wunde"</i>
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
<i>Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird vor allem in den zertifizierten Organkrebszentren gelebt (Deutsche ILCO e.V. / Selbsthilfe nach Krebs und für Gefährdete e.V. / Selbsthilfe Lungenkrebs "Atemlos in Düsseldorf" / Frauenelbshilfe nach Krebs)</i>
Aromapflege/-therapie
<i>In speziellen Bereichen wie z.B. Intensiv- und Palliativstationen</i>
Audiometrie/Hördiagnostik
<i>Routine Hörscreening bei Früh- und Neugeborenen</i>

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
<i>Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</i>
Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Sozialdienst
<i>Soziale Beratung durch Sozialarbeiterinnen</i>
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
<i>Veranstaltungen für niedergelassene Ärzte, Patienten und Angehörige sowie ehemalige Patienten</i>
Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
<i>Einbeziehung der Eltern in die Pflege ihrer Neugeborenen sowie ein spezielles Entlassungsmanagement (EMMA) in der Neonatologie, wo Eltern bei Bedarf zuhause durch Pflegende besucht werden</i>
Akupunktur
<i>Akupunktursprechstunde in der Geburtshilfe</i>
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
<i>In Kooperation mit dem Diakonie Pflegezentrum, Sozialpsychiatrischen Hilfen, ökumenische Hospizgruppe</i>

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

Um für Sie optimale Bedingungen zu schaffen und eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, arbeiten die Kliniken bereichsübergreifend zusammen und nutzen neueste Diagnose- und Behandlungsmethoden. In dem folgenden Kapitel erfahren Sie alles Wissenswerte über das Leistungs- und Behandlungsangebot der einzelnen Fachabteilungen im Florence-Nightingale-Krankenhaus.

LEISTUNGSANGEBOT	URL
Mutter-Kind-Zimmer	
Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum	
<i>Jede Station verfügt über einen Aufenthaltsraum</i>	
Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus/veranstaltungskalender.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus/veranstaltungskalender.html</a>
<i>Alle Informationsveranstaltungen werden auf der Homepage bekannt gegeben</i>	
Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/gruene-damen.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/gruene-damen.html</a>
<i>Mehr als 30 Grüne Damen besuchen von Montag bis Freitag jeweils von 9 bis 12 Uhr alle Patientinnen und Patienten im FNK</i>	
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
Seelsorge	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/seelsorge.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/seelsorge.html</a>
<i>Die Seelsorge ist ein Dienst der evangelischen und katholischen Kirche und wird durch das ökumenische Seelsorgeteam geleistet</i>	

LEISTUNGSANGEBOT	URL
Andachtsraum	
<i>Für die Gottesdienste oder zum stillen Verweilen steht eine Kapelle im Erdgeschoss zur Verfügung.</i>	
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
<i>Kosten pro Tag: 0 €</i> <i>Kostenlos, lediglich 5,00 € Pfand für die Karte</i>	
Rundfunkempfang am Bett	
<i>Kosten pro Tag: 0 €</i> <i>Kostenfrei</i>	
Internetanschluss am Bett/im Zimmer	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/telefon-tv-und-internet.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/telefon-tv-und-internet.html</a>
<i>Kosten pro Tag: 0 €</i> <i>Das Angebot steht Wahlleistungspatienten zur Verfügung</i>	
Rooming-in	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/patientinneninformation/wochenbettstation.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/patientinneninformation/wochenbettstation.html</a>
<i>Unsere Schwerpunkte sind die Begleitung und Etablierung einer optimalen Still- und Bindungsförderung. Die Bindung von Eltern und Kind steht auch hier im Mittelpunkt, deswegen unterstützen wir das 24-Stunden-Rooming-in</i>	
Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/verpflegung.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/verpflegung.html</a>
<i>Details: Sonder- und Wunschkost. Vegetarische Menüs, Schweinefleischfreie Kost</i> <i>Bei speziellen Diäten steht eine eigene Stationsküche mit zwei geschulten Diätassistentinnen zur Verfügung, die die Speisen individuell für die Patienten zubereiten.</i>	
Hotelleistungen	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/wahlleistung.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/wahlleistung.html</a>
<i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Ein- und Zweibettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente. Ein umfassendes Menüangebot sowie Internetzugang, kostenlose Tageszeitungen und die intensive Betreuung durch unsere Servicekräfte</i>	
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/fuer-angehoerige-und-besucher/parken.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/fuer-angehoerige-und-besucher/parken.html</a>
<i>Max. Kosten pro Stunde: 1,6 €</i> <i>Max. Kosten pro Tag: 10 €</i> <i>Die ersten 45 Min. sind kostenlos. Am Haupteingang sind sechs Behindertenparkplätze ausgewiesen. Sonderkonditionen erhalten die Eltern der Patienten der Kinderintensivstation und die "werdenden Väter".</i>	
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
<i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Einbettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.</i>	
Telefon am Bett	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/telefon-tv-und-internet.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/telefon-tv-und-internet.html</a>
<i>Kosten pro Tag: 1 €</i> <i>Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,1 €</i> <i>Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €</i>	

LEISTUNGSANGEBOT	URL
<i>Für Privatpatienten entfallen die täglichen Bereitstellungskosten</i>	
Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
<i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Zweibettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.</i>	

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Das Prinzip der Barrierefreiheit berücksichtigt, dass nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern auch ältere Menschen oder Personen mit Kleinkindern Räumlichkeiten frei und ohne Behinderung nutzen können. Es beinhaltet aber nicht nur die baulich gestaltete Umwelt, sondern auch die Barrieren, die aufgrund von Sprachproblemen entstehen können. Diese Sichtweise bemüht sich die Bedürfnisse aller Menschen zu berücksichtigen.

**Für das Florence-Nightingale-Krankenhaus stehen folgende Angebote zur Verfügung.**

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
<i>Gehören zum Standard der Ausstattung</i>
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
<i>Gehören zum Standard der Ausstattung</i>
geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
<i>Im FNK werden elektrisch verstellbare Betten eingesetzt. Für alle Betten ist eine Bettverlängerung möglich.</i>
Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
<i>Lagerungs- und Bewegungshilfen stehen den Pflegekräften zur Verfügung.</i>
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Arbeit mit Piktogrammen
<i>Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, z.B. Brandschutz.</i>
Besondere personelle Unterstützung
<i>Das FNK arbeitet mit den "Grünen Damen" der Evangelischen Krankenhaushilfe, sowie Ehrenamtlichen zusammen.</i>
Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
<i>Im FNK ist zentral eine Liste mit Mitarbeitern hinterlegt, die bei Bedarf dolmetschen können.</i>
Dolmetscherdienst
<i>Im FNK ist zentral eine Liste mit Mitarbeitern hinterlegt, die bei Bedarf dolmetschen können. Einige Inhalte unserer Homepage sind zweisprachig (Englisch und Deutsch) veröffentlicht.</i>

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Regelmäßige Weiterbildungsveranstaltungen mit den eigenen Ärzten und auch niedergelassenen Medizinern garantieren einen immer aktuellen Wissensstand.

Die Chefarzte des Florence-Nightingale-Krankenhaus nehmen z.Teil Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten, wahr.

Die zertifizierten Organkrebszentren im Florence-Nightingale-Krankenhaus (Gynäkologisches Krebszentrum und Interdisziplinäres Darmkrebszentrum) haben ein gemeinsames Ziel, nämlich die Versorgung von Patienten mit einer onkologischen Erkrankung in allen Phasen der Behandlung zu verbessern. Dazu beteiligen sich die Kliniken an wissenschaftlichen Studien.

<b>AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN</b>
Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
<i>Heinrich-Heine-UNI Düsseldorf, Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg, Justus-Liebig-UNI Gießen, Medizinischen Hochschule Hannover, Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Fakultät Pflegewissenschaften, Rheinisch Westfälische Hochschule (RWTH) Aachen, UNI München</i>
Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
<i>Katholische Hochschule Mainz (Pflege &amp; Gesundheit), Katholische Hochschule NRW Standort Köln (Pflege &amp; Gesundheit), Fliedner-Fachhochschule Düsseldorf-Kaiserswerth (Pflege &amp; Gesundheit), Fachhochschule der Diakonie Bielefeld (Pflege &amp; Gesundheit),</i>
Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
<i>Famulaturen (Studenten der Universitäten), Praktika (Studenten der Fliedner-Fachhochschule)</i>
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
<i>German Center for Evidence-based Nursing "sapere aude" der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Universität Bielefeld, Fakultät für Erziehungswissenschaften. Lung cancer cologne Projekt mit UK Köln. Kooperation - Betreuung von Frauen mit Familiären Brust- und Eierstockkrebs</i>
Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
<i>Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin</i>
Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
<i>Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Klinik für Gynäkologie: 1. AGO OVAR 17 - Phase III Studie (Follow up Stadium) / 2. AGO 2.21 - Phase III Studie / 3. AGO LION Studie - Phase III (Follow up Stadium) / 4. AGO-OVAR OP.4 / DESKTOP III (Follow up Stadium)</i>
Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
<i>Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, Klinik für Gynäkologie: Studie zur Hyperthermen intraperitonealen Chemotherapie</i>
Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
<i>Publikationen wissenschaftlicher Artikel und Bücher, Editoren: Dr. med. Daniel Frank, Prof. Dr. med. Joachim Erckenbrecht, Prof. Dr. med. Stefan Krüger, Prof. Dr. med. Björn Lampe, Prof. Dr. med. Jutta Liebau (Pubmed gelistet)</i>
Doktorandenbetreuung
<i>Prof. Dr. med. Joachim Erckenbrecht, Prof. Dr. med. Stefan Krüger, Prof. Dr. med. Björn Lampe</i>

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Der Bereich "Bildung und Erziehung" der Kaiserswerther Diakonie hat eine über 175-jährige Tradition. Ausbildung und Praktikaereinsätze werden zum Teil im Florence-Nightingale-Krankenhaus geleistet. Der Kaiserswerther Diakonie sind u.a. angegliedert:

- [Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe](#)
- Die [Kaiserswerther Seminare](#) als Zentrum für Fort- und Weiterbildungen, insbesondere für Berufe im Gesundheitswesen
- Ausbildungslehrgänge für unterschiedliche soziale Berufe: [Berufskolleg für Gesundheit und Sozialwesen](#)
- Die [Fliedner Fachhochschule](#) als eine junge private Fachhochschule mit den Schwerpunkten Gesundheit, Erziehung, Bildung und Management. Seit dem Wintersemester 2011/2012 besteht die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.). Damit ist die Fliedner Fachhochschule Düsseldorf einer von sechs Standorten in NRW, an dem der duale Bachelor-Studiengang Pflege und Gesundheit als Modellstudiengang absolviert werden kann.

Näheres entnehmen Sie bitte den entsprechenden Internetauftritten.

AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe Fliedner Fachhochschule bietet die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zur/m Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.).</i>
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe Fliedner Fachhochschule bietet die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zur/m Gesundheits- und Krankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.).</i>
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>
Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>
Podologe und Podologin
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>
Diätassistent und Diätassistentin
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 618

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	22703
Teilstationäre Fallzahl:	629
Ambulante Fallzahl:	48675

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	144,42 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	75,53 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	2,33 Vollkräfte

### A-11.2 Pflegepersonal

Im Florence-Nightingale-Krankenhaus werden Menschen mit akuten, episodischen, chronischen, oder unheilbaren Erkrankungen und/oder mit besonderen Schwierigkeiten durch professionelle Pflegefachkräfte in den unterschiedlichen Fachkliniken beraten, behandelt, gepflegt, betreut, unterstützt und begleitet. Dies gilt für alle Altersgruppen vom Ungeborenen bis zum betagten Menschen.

Wir haben uns zum Ziel gesetzt, Ihre Gesundheit zu fördern, zu erhalten und somit gesundheitlichem Schaden vorzubeugen. Wir unterstützen Sie in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien mit dem Ziel, best- mögliche Behandlungs- und Betreuungsergebnisse und Lebensqualität zu erreichen.

Somit beinhaltet unser Pflegeverständnis vier grundlegende Aufgaben:

- Gesundheit fördern,
- Krankheit verhüten,
- Gesundheit wieder herstellen und
- Leiden lindern.

Für die tägliche Arbeit der professionellen Pflegefachkräfte im Florence-Nightingale-Krankenhaus ist der Ethikkodex der Internationalen Vereinigung der Pflegenden (ICN) handlungsleitend. Danach ist die Achtung der Menschenrechte, einschließlich des Rechts auf Leben, auf Würde und auf respektvolle Behandlung untrennbarer Inhalt von Pflege.

Damit die Vision der wissenschaftlich verankerten und nachhaltig wirksamen Gesundheits- und Krankenpflege im Florence-Nightingale-Krankenhaus handhabbar, verstehbar und sinnhaftig gestaltet werden kann, bedarf es der ständigen Reflektion und Anpassung des pflegerischen Handelns in der Praxis.

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	263,86 Vollkräfte	3 Jahre

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	71,5 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	4,8 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	5 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,5 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	23 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	11 Vollkräfte	3 Jahre

### A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL VOLLKRÄFTE
Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	52,49
Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/ Medizinische Bademeisterin	2
Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1,25
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	7,255
Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin	6,16
Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	6,377
Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	0,5
Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	0,5
Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	1

## A-11.4 Hygienepersonal

Die Klinikhygiene des Florence Nightingale Krankenhauses plant, regelt und überprüft die Einhaltung hygienischer Maßnahmen analog der gesetzlichen Vorgaben und darüber hinaus.

Neben der Vermeidung und Erkennung von nosokomialen Infektionen, stellen die Erarbeitung verbindlicher und transparenter Verfahrensanweisungen und Standards sowie die fach- und abteilungsübergreifende Beratung und Begleitung wichtige Aufgaben dar.

### Zu den weiteren Aufgaben der Klinikhygiene gehören:

- Erarbeitung von Maßnahmen im Umgang mit infektiösen Patienten und Patienten mit multiresistenten Erregern
- Untersuchungen von Infektionshäufungen und Ausbruchsmanagement
- Jahresplanung und Durchführung krankenhaushygienischer Begehungen
- Analyse und Optimierung von diversen, die Hygiene betreffenden Arbeitsprozessen
- Kontrolle von Desinfektions- und Sterilisationsprozessen
- Mikrobiologische Kontrolle der Wasser- und Luftversorgung
- Beratung bei Bau- und Umbaumaßnahmen
- Durchführung der Pflichtschulungen und Fortbildung der Mitarbeiter

Im Florence Nightingale Krankenhaus ist eine Hygienekommission als Kontrollinstrument für das gesamte Hygienemanagement etabliert.

### Wir sind Mitglied bei, bzw. nehmen teil an:



Modellregion Hygiene Ruhrgebiet

HYGIENEPERSONAL	ANZAHL (PERSONEN)
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2
<i>Seit März 2014 eine zusätzliche Kollegin, die ab 6/2014 die Weiterbildung absolvieren wird</i>	
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	10
Hygienebeauftragte in der Pflege	0
<i>Ab 2015 Fortbildungen für Hygienebeauftragte in der Pflege geplant.</i>	

### A-11.4.1 Hygienekommission

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet?

Ja

Vorsitzende/Vorsitzender:

Frau Dr. med. Beate Willms (Krankenhaushygienikerin)

## A-12 Verantwortliche Personen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem des FNK orientiert sich an der DIN EN ISO 9001:2008.

Wir stellen uns den Herausforderungen eines zunehmenden Wettbewerbs mit steigenden Qualitätsanforderungen und sorgen durch gut strukturierte Organisations- und Arbeitsabläufe, die an den Erwartungen und Anforderungen des Patienten orientiert sind, für die ständige Verbesserung der Qualität unserer Arbeit.

Unser Qualitätsmanagement ist prozessorientiert und folgt dem Grundsatz der kontinuierlichen Verbesserung. Aufgrund von Ergebnissen aus Kundenbefragungen, Beschwerdemanagement, internen und externen Audits, Analyse von Qualitätsindikatoren, Fehlermanagement und dem Managementreview planen die Verantwortlichen angemessene Maßnahmen zur Verbesserung.

Die Krankenhausleitung übernimmt die Verantwortung bezüglich Entwicklung und Verwirklichung des Qualitätsmanagements indem sie den Mitarbeitenden die Erfüllung der Kundenanforderung sowie die gesetzlichen und behördlichen Anforderungen vermittelt. Sie gibt die strategischen Ziele für die Arbeit des Qualitätsmanagement vor und stellt die notwendigen Ressourcen zur Verfügung. Sie stellt sicher, dass Qualitätsziele im Einklang mit der Qualitätspolitik festgelegt werden und führt jährlich Managementbewertungen durch.

Name/Position:	Dr. Claudia Fremder, Leitung
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
Adresse:	Kreuzbergstr. 79
Telefon:	0211 409 3587
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	<a href="mailto:fremder@kaiserswerther-diakonie.de">fremder@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Arbeitsschwerpunkte:	Unternehmensentwicklung

Name/Position:	Judith Krüger, QMB
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
Adresse:	Kreuzbergstr. 79
Telefon:	0211 409 2143
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	<a href="mailto:krueger@kaiserswerther-diakonie.de">krueger@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Arbeitsschwerpunkte:	QM-Dokumentation, Externe Qualitätssicherung, Patientenbefragungen, interne und externe Audits

Name/Position:	Kerstin Weinmann-Mölter, QMB
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
Adresse:	Kreuzbergstr. 79
Telefon:	0211 409 2184
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	<a href="mailto:weinmann@kaiserswerther-diakonie.de">weinmann@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Arbeitsschwerpunkte:	Beschwerdemanagement, interne und externe Audits, Koordinatorin für die zertifizierten Organkrebszentren, Risikomanagement

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Folgende Geräte stehen im Florence Nightingale zur Verfügung, einige sind 24 Stunden verfügbar.

APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG	24H VERFÜGBAR
Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Darstellung von Blutgefäßen	Ja
Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein
Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein
Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Nein
Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	
Uroflow/Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	

## A-14 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Ein etabliertes Beschwerdemanagement ermöglicht den Patienten Beschwerden persönlich, per „Meinungskarte“ schriftlich oder telefonisch über eine Beschwerdeline zu äußern. Das Verfahren der Bearbeitung ist dokumentiert und wird durch die Abteilung QM koordiniert.

### (I) Lob- und Beschwerdemanagement:

LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.
<i>Flyer informieren die Patienten über Beschwerdemöglichkeiten und Ansprechpartner</i>
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.
<i>Innerhalb von 14 Tagen erhalten Beschwerdeführer eine Rückmeldung</i>

### (II) Ansprechpartner / Personen:

Name/Position:	Kerstin Weinmann-Mölter, QMB
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
Adresse:	Kreuzbergstr. 79
Telefon:	0211 409 2184
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	<a href="mailto:weinmann@kaiserswerther-diakonie.de">weinmann@kaiserswerther-diakonie.de</a>

### (III) Ansprechpartner / Links / Erläuterungen:

URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/feedback.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/feedback.html</a>
Erläuterungen:	<p>Jeder Patient oder Angehörige hat die Möglichkeit, seine Bedenken, Beschwerden und Anliegen direkt an jeden Mitarbeitenden des Florence-Nightingale-Krankenhauses weiterzugeben. Jeder Mitarbeitende ist für Sie ansprechbar und wird alles tun, um die Ursache für Ihre Beschwerde zu beheben oder aber die zuständige Stelle einschalten.</p> <p>Selbstverständlich kann man auch schriftlich mit uns Kontakt aufnehmen. Jede eingehende Beschwerde wird bearbeitet.</p>

### (IV) Patientenfürsprecher / Personen:

Name/Position:	Ursula Grundmann, Patientenfürsprecherin
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
Adresse:	Kreuzbergstr. 89
Telefon:	

Fax:

E-Mail:

[patientenfuersprecher@kaiserswerther-diakonie.de](mailto:patientenfuersprecher@kaiserswerther-diakonie.de)

## (V) Patientenfuersprecher / Erläuterungen:

Erläuterungen:

Patientenfuersprecher arbeiten ehrenamtlich. Sie sind vom Krankenhaus unabhängig und gehen den Anliegen der Patientinnen und Patienten nach und behandeln alle Sachverhalte vertraulich. Das Landeskrankenhausgesetz Nordrhein-Westfalen beschreibt die Funktion folgendermaßen:  
 "Der Patientenfuersprecher prüft Anregungen und Beschwerden der Patienten und vertritt deren Anliegen. Er kann sich mit Einverständnis des betroffenen Patienten jederzeit und unmittelbar an die zuständigen Stellen wenden".

## (VII) Anonyme Eingabemöglichkeiten / Kontaktdetails:

Telefon:

E-Mail:

[meinung@kaiserswerther-diakonie.de](mailto:meinung@kaiserswerther-diakonie.de)

Erläuterungen:

Folgende Wege stehen Ihnen offen um schriftlich mit uns Kontakt aufnehmen.

1. auf dem Postweg an:  
 Florence-Nightingale-Krankenhaus, Krankenhausleitung
2. über die speziell für Ihre Kritik und Anregungen eingerichtete E-Mail-Adresse
3. über den verlinkten Feedbackbogen „Meinungskärtchen“

Jede eingehende Beschwerde wird vom Empfänger bearbeitet. Jeder Beschwerdeführer erhält von uns eine Rückmeldung.

URL zum Kontaktformular:

[www.florence-nightingale-krankenhaus.de/fileadmin/daten/fnk/Fuer-Patienten-und-Besucher/Dateien/Feedback-Ihre\\_Meinung\\_ist\\_uns\\_wichtig.pdf](http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/fileadmin/daten/fnk/Fuer-Patienten-und-Besucher/Dateien/Feedback-Ihre_Meinung_ist_uns_wichtig.pdf)

## (VIII) Befragungen:

Befragung:

Einweiserbefragungen

Durchgeführt:

Ja

URL zur Befragung:

[www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/feedback.html](http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/feedback.html)

Erläuterungen:

alle 3 Jahre wird eine Einweiserbefragung durchgeführt

Befragung:

Patientenbefragungen

Durchgeführt:

Ja

URL zur Befragung:

[www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/feedback.html](http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/feedback.html)

Erläuterungen:

Patienten der Organkrebszentren werden nach ihrem Krankenhausaufenthalt befragt

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

In dem folgenden Kapitel erfahren Sie alles Wissenswerte über das Leistungs- und Behandlungsangebot der einzelnen Fachkliniken im Florence-Nightingale-Krankenhaus.

Um für Sie optimale Bedingungen zu schaffen und eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, arbeiten die Kliniken bereichsübergreifend zusammen und nutzen neueste Diagnose- und Behandlungsmethoden.

## B-[1] Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie

### B-[1].1 Name



*Prof. Dr. med. Joachim F. Erckenbrecht*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie
Name des Chefarztes oder der Chefarztin (optional):	Prof. Dr. med. Joachim F. Erckenbrecht
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:erckenbrecht@kaiserswerther-diakonie.de">erckenbrecht@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092500
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092121

### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(0100) Innere Medizin
2	(0107) Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

## B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie"

Abteilungsart: Hauptabteilung

### B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

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

Die Klinik für Innere Medizin behandelt jährlich mehr als 3.000 Patienten stationär und etwa 3.500 ambulant.

Dabei handelt es sich sowohl um Patienten, die als Notfall in das Krankenhaus aufgenommen werden als auch geplante Patientenaufnahmen aus den Spezialbereichen der Klinik (Gastroenterologie, Onkologie, Kardiologie, Nephrologie, Endokrinologie, Diabetologie).

Eine Infektions- bzw. Isolierstation ist mit 18 Betten ausgewiesen. Weiterhin führen wir sechs Betten für Palliativmedizin. Die Intensivstation der Medizinischen Klinik umfasst acht Behandlungsplätze, davon fünf Beatmungsplätze. Das Labor ist der Klinik für Innere Medizin angegliedert und steht unter der Leitung von Prof. Dr. Joachim Erckenbrecht.

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung sind die Magen- und Darmerkrankungen (Gastroenterologie), die Tumorerkrankungen (Onkologie), die Herzerkrankungen (Kardiologie und die Internistische Intensivmedizin), die Nierenerkrankungen (Nephrologie) sowie Erkrankungen des Hormonsystems einschließlich der Diabetes (Endokrinologie, Diabetologie). Die Klinik für Innere Medizin nimmt am Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes mellitus teil. Sie bietet das vollständige Spektrum der stationären Diabetologie, unterstützt von einer Diabetesberaterin, Diätassistentinnen sowie in Kooperation mit weiteren Fachdisziplinen wie Angiologie, Augenarzt etc. an.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
Intensivmedizin
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

## MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas

Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten

Endoskopie

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Lymphgefäße und der Lymphknoten

Diagnostik und Therapie von Herzkrankheiten

Seit 2010 ist das Interdisziplinäre Darmkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth am Florence-Nightingale-Krankenhaus durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Als Hauptbehandlungspartner unterwerfen sich dabei u.a. die Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie sowie die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie einer strengen internen und externen Struktur- und Ergebnisqualitätskontrolle.

### B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

### B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie"

Vollstationäre Fallzahl: 2680

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

#### B-[1].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	137
I50	Herzschwäche	136
A09	Magen-Darm-Grippe und sonstige Entzündung des Dickdarmes	91
K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	88
K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	83
I21	Akuter Herzinfarkt	80
I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	80
N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	67
K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	60
K80	Gallensteinleiden	60

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

### B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	722
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	429
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	300
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	295
5	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	264
6	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	223
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	202
8	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	120
9	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	117
10	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	115
11	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	107
12	5-469	Sonstige Operation am Darm	94
13	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	85
14	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	81
15	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	81

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>1</b>	<b>SPEZIALSPRECHSTUNDE</b>
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
<b>2</b>	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	AM07 - Privatambulanz

<b>2</b>	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
<b>3</b>	<b>VERSORGUNG VON NOTFÄLLEN, INSBESONDERE AUßERHALB DER ÜBLICHEN PRAXISSPRECHZEITEN (SONN- UND FEIERTAGS)</b>
	AM08 - Notfallambulanz (24h)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
<b>4</b>	<b>DIABETES SPRECHSTUNDE</b>
	AM14 - Ambulanz im Rahmen von DMP
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	502
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	129
1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	94
5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	≤5
1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	≤5

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

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

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

#### B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Kardiologie

#### B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Labordiagnostik – fachgebunden –

### B-[1].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	42,14 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Intensivpflege und Anästhesie
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Diplom
Onkologische Pflege
Master

### **B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie" – Zusatzqualifikation**

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Endoskopie/Funktionsdiagnostik
Entlassungsmanagement
Ernährungsmanagement
Praxisanleitung
Schmerzmanagement
Wundmanagement
Case Management
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement
Palliative Care

### **B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL (VOLLKRÄFTE)
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	1
<i>FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychoonkologin</i>	

<b>SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL</b>	<b>ANZAHL (VOLLKRÄFTE)</b>
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0,45
<i>Diplom Psychologin, Psychoonkologin</i>	
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0

## B-[2] Internistische Onkologie und Hämatologie

### B-[2].1 Name



OA Dr. med. Jürgen Kraft

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Internistische Onkologie und Hämatologie
Name des Chefarztes oder der Cheförztin (optional):	Chefarzt Prof. Dr. med. Joachim F. Erckenbrecht Leitender Oberarzt: Dr. med. Jürgen Kraft
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:kraft@kaiserswerther-diakonie.de">kraft@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092500
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092121

### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(0105) Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie

## B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Internistische Onkologie und Hämatologie"

Abteilungsart: Hauptabteilung

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

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

### B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Im Fachbereich Internistische Onkologie und Hämatologie werden jährlich etwa 800 Patienten stationär sowie 1000 Patienten teilstationär in der onkologischen Tagesklinik behandelt. Seit Ende 2010 besteht weiterhin eine Ambulanzzulassung nach §116b SGB V.

Das Leistungsspektrum der Fachabteilung umfasst die Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen des blutbildenden Systems sowie aller soliden Tumore. Der Klinik stehen alle modernen diagnostischen Verfahren und medikamentösen Therapien mit Ausnahme der Hochdosis-Chemotherapie und Stammzellentransplantation zur Verfügung. Es werden sowohl praeoperative (neoadjuvante) Chemotherapien vor geplanten Operationen zur Verkleinerung des Primärtumors als auch postoperative (adjuvante) Chemotherapien zur Zerstörung isolierter Tumorzellen durchgeführt. Fernerhin erfolgt die medikamentöse Therapie metastasierter Tumorerkrankungen.

Die Abteilung nimmt an nationalen und internationalen Studien teil, so dass innovative Therapiekonzepte zur Anwendung kommen. Insgesamt wurden 2012 über 4.500 Chemotherapien durchgeführt.

Es finden wöchentlich interdisziplinäre Tumorkonferenzen (Darmkrebszentrum, Genitalkrebszentrum, allgemeine Tumorkonferenz) statt, bei denen alle Patienten mit Tumorerkrankungen in einem Team von Spezialisten besprochen und das bestmögliche Verfahren festgelegt wird.

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Internistische Onkologie und Hämatologie

Es werden sowohl Ersterkrankungen als auch fortgeschrittene Krebserkrankungen, bei denen es bereits zur Absiedelung von Tumorzellen in andere Organe (Metastasen) gekommen ist, behandelt.

#### Besondere Schwerpunkte sind:

- Krebserkrankungen des Verdauungstraktes (Speiseröhrenkrebs, Magenkrebs, Krebserkrankungen des Darms, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Lebertumore, Tumore der Gallenwege). Zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft als "Darmkrebszentrum"
- Krebserkrankungen der weiblichen Brust und gynäkologische Tumore. Hier besteht eine enge Kooperation mit der Frauenklinik (zertifiziertes Genitalkrebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft sowie der Europäischen Gesellschaft für gynäkologische Onkologie)
- Krebserkrankungen des Lymphsystems (maligne Lymphome) und des Knochenmarks (Leukämien)
- Diagnostik von Bluterkrankungen, insbesondere Abklärung von Blutbildveränderungen

## MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Interdisziplinäre Tumornachsorge

Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen

Seit 2010 ist das Interdisziplinäre Darmkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth am Florence-Nightingale-Krankenhaus durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Als Hauptbehandlungspartner unterwerfen sich dabei u.a. die Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie sowie die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie einer strengen internen und externen Struktur- und Ergebnisqualitätskontrolle.

### B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

### B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Internistische Onkologie und Hämatologie"

Vollstationäre Fallzahl: 1169

Teilstationäre Fallzahl: 465

Kommentar/Erläuterung: Die Anzahl der tatsächlichen Chemotherapiezyklen liegt bei >4000 pro Jahr. Ambulante Fallzahl für die §116b-Ambulanz = 1071

### B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[2].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	266
C16	Magenkrebs	158
C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	118
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	98
C56	Eierstockkrebs	63
C80	Krebs ohne Angabe der Körperregion	57
C50	Brustkrebs	53
C22	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge	37
C83	Lymphknotenkrebs, der ungeordnet im ganzen Lymphknoten wächst - Nicht follikuläres Lymphom	30
C15	Speiseröhrenkrebs	26

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

### B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-543	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden	518
2	8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	341
3	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	160
4	6-002	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs	154
5	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	137
6	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	92
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	63
8	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	51
9	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	45
10	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	33
11	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	29
12	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	21
13	3-054	Ultraschall des Zwölffingerdarms mit Zugang über die Speiseröhre	20
14	1-651	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung	19
15	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	19

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	<b>SPEZIALAMBULANZ ZUR BEHANDLUNG ONKOLOGISCHER ERKRANKUNGEN</b>
	AM06 - Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	LK15 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	≤5

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Weiterbildungsermächtigungen:

Der leitende Oberarzt Dr. med. Jürgen Kraft hat, 2000, 2008 und 2013 die Internationale Prüfung der European Society for Medical Oncologie (ESMO) in Amsterdam abgelegt.

Dr. med. J. Kraft verfügt über die Weiterbildungsermächtigungen für Hämatologie und Internistische Onkologie für zwei Jahre.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Internistische Onkologie und Hämatologie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

### B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Palliativmedizin

## B-[2].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9,65 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Internistische Onkologie und Hämatologie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Diplom
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Onkologische Pflege

### B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Internistische Onkologie und Hämatologie" – Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Praxisanleitung
Wundmanagement

### **B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

<b>SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL</b>	<b>ANZAHL (VOLLKRÄFTE)</b>
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	1
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0

## B-[3] Palliativmedizin

### B-[3].1 Name



OA Dr. med. (H) Andreas Winter

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Palliativmedizin
Name des Chefarztes oder der Cheförztn (optional):	Chefarzt Prof. Dr. med. Joachim F. Erckenbrecht Leitung der Palliativmedizin: OA Dr. med. (H) Andreas Winter
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:winter@kaiserswerther-diakonie.de">winter@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092500
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092121

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

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(3752) Palliativmedizin

#### B-[3].1.2 Art der Fachabteilung "Palliativmedizin"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

## B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen:  Ja

## B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Auf der Palliativstation der Medizinischen Klinik werden die Patienten behandelt, bei denen nach medizinischem Wissen und Gewissen keine ursächliche Therapie gerechtfertigt ist oder gewünscht wird. Dies schließt auch die Patienten ein, auf deren Wunsch hin eine Therapie abgebrochen wird.

Es handelt sich sowohl um Patienten mit Tumorerkrankungen als auch um Patienten mit nicht onkologischen Erkrankungen. Ziel der Palliativmedizin ist, schnell eine Kontrolle der durch die Grunderkrankung bedingten Symptome (z.B. Schmerzen, Luftnot) zu erreichen. Hierfür steht ein multidisziplinäres Team (Ärzte, Pflege, Sozialarbeiter, Logopäden, Ergotherapeuten, Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Seelsorge, u.a.) zur Verfügung. Das Ziel der palliativmedizinischen Komplexbehandlung ist es, Symptome wie eine Tumorobstruktion (Verengung durch Tumorgewebe) durch ein endoskopisches Verfahren zu beheben, unkontrollierte Schmerzzustände schnell in eine Schmerzfreiheit zu überführen, Luftnot erträglich zu machen und letztendlich auch eine psychische Stabilität zu erreichen.

Auf der Palliativstation ist es möglich, durch ein individualisierten Tagesablauf gezielt auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten und seiner Angehörigen einzugehen. So gibt es z.B. keine festen Zeiten für Frühstück, Mittag- und Abendessen. Die Angehörigen der Patienten haben durch die bauliche Struktur der Station die Möglichkeit rund um die Uhr anwesend zu sein. Entsprechend den Bedürfnissen und Wünschen des Patienten wird in Zusammenarbeit mit den Hausärzten sowie stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen eine dem Patienten gerechte weitere Versorgung geplant (Hospiz u.a.).

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Palliativmedizin
Schmerztherapie
Psychoonkologie
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
Physikalische Therapie
Ergotherapie
Musiktherapie

## B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

## B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Palliativmedizin"

Vollstationäre Fallzahl: 203

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[3].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	32
C61	Prostatakrebs	14
C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	12
C56	Eierstockkrebs	11
C15	Speiseröhrenkrebs	11
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	11
I50	Herzschwäche	10
C80	Krebs ohne Angabe der Körperregion	7
C16	Magenkrebs	5
J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	5

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

### B-[3].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-982	Fachübergreifende Sterbebegleitung	116
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	10
3	5-513	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung	5
4	8-153	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	< 4
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	< 4

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	< 4
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	< 4
8	8-98e	Spezielle fachübergreifende Behandlung im Rahmen einer Sterbebegleitung	< 4
9	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	< 4

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-[3].11 Personelle Ausstattung

#### B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

#### B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Palliativmedizin"

FACHARTZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie

## B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Palliativmedizin

## B-[3].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,5 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Palliativmedizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

trifft nicht zu / entfällt

### B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Palliativmedizin" – Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Palliative Care

### **B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

<b>SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL</b>	<b>ANZAHL (VOLLKRÄFTE)</b>
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0,45
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0

## B-[4] Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

### B-[4].1 Name



*Prof. Dr. med. Stefan Krüger*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin
Name des Chefarztes oder der Cheärztin (optional):	Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Krüger
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:stkrueger@kaiserswerther-diakonie.de">stkrueger@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4093720
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4093820

### B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(0800) Pneumologie

## **B-[4].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin"**

Abteilungsart: Hauptabteilung

### **B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

### **B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Die Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlafmedizin und Beatmungsmedizin blickt auf eine langjährige Tradition zurück. Sie ist die einzige große Lungenklinik für Düsseldorf, eine der größten Kliniken für Lungenerkrankungen in ganz Nordrhein-Westfalen und besitzt eine ausgewiesene Expertise für sämtliche Erkrankungen der Lunge und der Atmung.

Jährlich werden mehr als 5.000 Patienten stationär und mehr als 3.000 ambulant in unserer Klinik behandelt. Die Klinik verfügt über 102 Betten im Florence-Nightingale-Krankenhaus sowie über weitere sechs Betten im Schlaflabor des Hotel MutterHaus auf dem Gelände der Kaiserswerther Diakonie. Spezialambulanzen bieten wir für Lungenkrebs, Schlafmedizin, Lungenfibrose, Sarkoidose und pulmonale Hypertonie.

Zu unserem Team gehören Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie unter anderem mit Zusatzbezeichnungen für Kardiologie, Intensivmedizin, Schlafmedizin, Allergologie und Notfallmedizin sowie Ärzte in fachspezifischer Weiterbildung.

Unsere Qualifikationen und die apparative Ausstattung der Klinik entsprechen modernsten Anforderungen und ermöglichen die Diagnostik und Behandlung des gesamten Spektrums der Erkrankungen von Lunge und Atmung.

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

#### **Zu unseren Schwerpunkten gehören:**

- Lungenkrebs
- Obstruktive Atemwegserkrankungen (COPD, Lungenemphysem, chronische Bronchitis, Bronchiektasen, Asthma)
- Schlafmedizin
- Beatmungsmedizin inklusive Weaning (Entwöhnung von der Beatmung)
- Intensivmedizin und Einleitung von Heimbeatmung
- Diagnostische und therapeutische Lungenspiegelung (Bronchoskopie)
- Atemwegsinfektionen
- Lungengewebeerkrankungen inklusive Sarkoidose
- Lungengerüsterkrankungen (Lungenfibrose)
- Seltene Lungenerkrankungen (kryptogene organisierende Pneumonie, M. Wegener, eosinophile Pneumonie, Churg-Strauss-Syndrom, allergische bronchopulmonale Aspergillose, Histiozytosis X, Lymphangioliomyomatose, etc.)
- Lungengefäßhochdruck (pulmonale Hypertonie)
- Komplette Lungenfunktionsdiagnostik und Leistungsdiagnostik
- Langzeitsauerstofftherapie

- Gutachten bei Lungenerkrankungen
- Vorbereitung von Lungentransplantationen
- Erkrankungen des Rippenfells
- Allergologie

#### MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Spezialsprechstunde für pneumologische Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
Endoskopie
Physikalische Therapie

#### B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

#### B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin"

Vollstationäre Fallzahl:	5066
Teilstationäre Fallzahl:	480
Kommentar/Erläuterung:	Die Anzahl der tatsächlichen Chemotherapiezyklen liegt bei >4000 pro Jahr

#### B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

##### B-[4].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	1448
G47	Schlafstörung	1345
J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	434
J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	269
D38	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig	239
J22	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet	145
R06	Atemstörung	133
J84	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge	101

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
J96	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut	84
I50	Herzschwäche	83

## B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[4].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	2382
2	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	2025
3	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	1771
4	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	1484
5	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	1024
6	1-843	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel	934
7	8-542	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut	857
8	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	740
9	1-430	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung	708
10	1-715	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt	584
11	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	439
12	8-716	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung	312
13	3-05f	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege	303
14	1-426	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall	270
15	8-522	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie	197

## B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes

<b>1</b>	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
	VI35 - Endoskopie
	VI39 - Physikalische Therapie
	VI27 - Spezialsprechstunde
<b>2</b>	<b>KV-ERMÄCHTIGUNG FÜR AMBULANTE BRONCHOSKOPIEN</b>
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI35 - Endoskopie
	<i>Bronchoskopien</i>
<b>3</b>	<b>KV-ERMÄCHTIGUNG FÜR DIE BEHANDLUNG VON PAT. MIT GESICHERTER SARKOIDOSE</b>
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI27 - Spezialsprechstunde
<b>4</b>	<b>KV-ERMÄCHTIGUNG FÜR DIAGNOSTIK UND THERAPIE DER BIENEN- UND WESPENALLERGIEN</b>
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI22 - Diagnostik und Therapie von Allergien
	<i>Nur Bienen- und Wespenallergien</i>
<b>5</b>	<b>KV-ERMÄCHTIGUNG FÜR DIE BEHANDLUNG VON PAT. MIT INTERSTITIELLEN LUNGENERKRANKUNGEN</b>
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI27 - Spezialsprechstunde
<b>6</b>	<b>BEHANDLUNG VON PAT. MIT ONKOLOGISCHEN ERKRANKUNGEN</b>
	AM06 - Bestimmung zur ambulanten Behandlung nach § 116b SGB V
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	LK15 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen

<b>6</b>	<b>BEHANDLUNG VON PAT. MIT ONKOLOGISCHEN ERKRANKUNGEN</b>
	<i>Leistung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Internistische Onkologie und Hämatologie</i>
<b>7</b>	<b>KV-ERMÄCHTIGUNG FÜR KONSILARISCHE BERATUNG (ZWEITMEINUNG)</b>
	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VI27 - Spezialsprechstunde

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

trifft nicht zu/entfällt

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

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

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Weiterbildungsermächtigungen:

In der Fachabteilung liegen die Weiterbildungsermächtigungen für Innere Medizin, Pneumologie, Schlafmedizin und Allergologie vor.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,25 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	9 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[4].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Kardiologie
Innere Medizin und SP Pneumologie

## B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Allergologie
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Schlafmedizin
Sportmedizin

## B-[4].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	31 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Onkologische Pflege

### **B-[4].11.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin" – Zusatzqualifikation**

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Praxisanleitung
Kinästhetik

### **B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL	ANZAHL (VOLLKRÄFTE)
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	1
<i>Psychoonkologin, FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie</i>	
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0

## B-[5] Klinik für Kinderheilkunde

### B-[5].1 Name



*Priv.-Doz. Dr. med. Tassilo von Lilien-Waldau MBA*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Kinderheilkunde
Name des Chefarztes oder der Cheförztn (optional):	Priv. Doz. Dr. med. Tassilo Freiherr von Lilien-Waldau
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:lilien-waldau@kaiserswerther-diakonie.de">lilien-waldau@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092312
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092112

### B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1000) Pädiatrie

## B-[5].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Kinderheilkunde"

Abteilungsart: Hauptabteilung

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

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

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

Die Kinderheilkunde behandelt – anders als die Teilfächer der „Erwachsenenmedizin“ – alle im Kindesalter auftretenden Erkrankungen sämtlicher Organsysteme – und das in allen Altersklassen vom kleinen Frühgeborenen bis zum Jugendlichen an der Schwelle zum Erwachsenenalter. Eine optimale Versorgung erfordert einerseits Ärzte, die einen guten Überblick über das gesamte Fachgebiet haben, andererseits ist eine zusätzliche Spezialisierung unter Wahrung enger Zusammenarbeit aller Teilgebiete unabdingbar.

In der Kinderklinik am Florence-Nightingale-Krankenhaus behandeln daher spezialisierte Kinderärzte - stationär und ambulant - fast alle Erkrankungen, die im Kindes- und Jugendalter auftreten können, in drei eng miteinander verzahnten Teilbereichen.

- Die **Kernkinderklinik** betreut alle stationären Patienten jenseits des Früh- und Neugeborenenalters, ferner die Kinder-Notfallambulanz. Ein besonderer Schwerpunkt ist das Kinderschlaflabor. Weitere ambulante Versorgungsangebote sind die privatärztliche Ambulanz, die ambulante Asthmaschulung und die kinder-kardiologische Sprechstunde. Eine enge Kooperation besteht mit der Klinik für Kinderchirurgie für Patienten, die einer operativen Behandlung bedürfen.
- In der Abteilung **Neonatologie** und pädiatrische Intensivmedizin betreuen wir kranke Früh- und Neugeborene sowie Kinder mit angeborenen Fehlbildungen. Bei Bedarf können auch ältere Kinder mit intensivpflichtigen Erkrankungen behandelt oder nach einer komplexen kinderchirurgischen Operation überwacht werden (siehe auch Kapitel B-6).
- Das **Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ)** als Teil der Kinderklinik ist eine Einrichtung zur Früherkennung, Beratung und Behandlung von Entwicklungs- und Verhaltensstörungen sowie zur Nachuntersuchung von ehemals sehr unreifen Frühgeborenen und kranken Neugeborenen. Untersuchungs- und Behandlungstermine sind größtenteils ambulant; spezielle Untersuchungen wie Schlafentzugs-EEGs oder MRT-Untersuchungen (Kernspintomographie) erfordern aber zum Teil einen kurzzeitigen Aufenthalt in der Kinderklinik. Ferner wirken die Fachärztinnen des Sozialpädiatrischen Zentrums auch mit an der stationären Betreuung von Kindern mit neurologischen Erkrankungen in der Kinderklinik.

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

### MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen

## MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von Allergien
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
Neugeborenencreening
Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
Pädiatrische Psychologie
Spezialsprechstunde
<i>Nephrologische Amulanz</i>
Neuropädiatrie
Sozialpädiatrisches Zentrum

### B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

### B-[5].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinderheilkunde"

Vollstationäre Fallzahl: 1363

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

## B-[5].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	141
J20	Akute Bronchitis	126
J06	Akute Entzündung an mehreren Stellen oder einer nicht angegebenen Stelle der oberen Atemwege	99
A09	Magen-Darm-Grippe und sonstige Entzündung des Dickdarmes	98
A08	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Krankheitserreger	79
G47	Schlafstörung	64
J45	Asthma	49
N10	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen	46
G40	Anfallsleiden - Epilepsie	34
R56	Krämpfe	27

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

### B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	239
2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	184
3	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	91
4	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	31
5	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene	17
6	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	17
7	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	14
8	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	12
9	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	10
10	8-716	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung	9
11	1-316	Säuremessung in der Speiseröhre	8
12	1-204	Untersuchung der Hirnwasserräume	7
13	3-13e	Röntgendarstellung der Harnblase und der Harnröhre während des Wasserlassens mit Kontrastmittel	5

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
14	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	5
15	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	4

## B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>1</b>	<b>DIAGNOSTIK UND THERAPIE VERSCHIEDENER ERKRANKUNGEN AUF ZUWEISUNG EINES NIEDERGELASSENEN KINDERARZTES</b>
	AM03 - Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VK21 - Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	VK26 - Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
	VK27 - Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
	VK34 - Neuropädiatrie
	VK28 - Pädiatrische Psychologie
	VK35 - Sozialpädiatrisches Zentrum
<b>2</b>	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VK00 - gesamte Leistungen wie Sozialpädiatrisches Zentrum
	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
	VK03 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen
	VK01 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
	VK18 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
	VK04 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
	VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien
	VK37 - Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
	VK30 - Immunologie
<b>3</b>	<b>VERSORGUNG VON KINDERHEILKUNDLICHEN NOTFÄLLEN INSBESONDERE AUßERHALB DER ÜBLICHEN PRAXISSPRECHZEITEN (SONN- UND FEIERTAGS)</b>

<b>3</b>	<b>VERSORGUNG VON KINDERHEILKUNDLICHEN NOTFÄLLEN INSBESONDERE AUßERHALB DER ÜBLICHEN PRAXISSPRECHZEITEN (SONN- UND FEIERTAGS)</b>
	AM08 - Notfallambulanz (24h)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VK00 - Gesamtes Leistungsspektrum der Versorgung von kindlichen Notfällen
<b>4</b>	<b>HIER WERDEN UNTERSUCHUNGEN UND SONSTIGE LEISTUNGEN ERBRACHT, DIE EINE STATIONÄRE UNTERBRINGUNG NICHT ERFORDERN</b>
	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VK05 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)
	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VK16 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
	VK17 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
	VK15 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen

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

trifft nicht zu/entfällt

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

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

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

#### B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Weiterbildungsermächtigungen:

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für Kinder- und Jugendmedizin (Facharztausbildung). Darüber hinaus ist der Erwerb der Zusatzqualifikation Neonatologie möglich. Die OÄ Frau Dr. Scheele verfügt über die Weiterbildungsermächtigung für Kinderneurologie.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,83 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,33 Vollkräfte

ART	ANZAHL
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### **B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Kinderheilkunde"**

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Kinder- und Jugendmedizin
Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

### **B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie
Kinder-Nephrologie
Psychotherapie – fachgebunden –

### **B-[5].11.2 Pflegepersonal**

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	10,6 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Kinderheilkunde" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE</b>
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Master

### **B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Kinderheilkunde" – Zusatzqualifikation**

<b>ZUSATZQUALIFIKATIONEN</b>
Stomamanagement
Praxisanleitung

## B-[6] Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

### B-[6].1 Name



*Ltd. OA Dr. med. Martin Andree Berghäuser*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
Name des Chefarztes oder der Cheförztin (optional):	Priv. Doz. Dr. med. Tasillo Freiherr von Lilien-Waldau Ltd. Oberarzt: Dr. med. Martin Andree Berghäuser
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde/neonatalogie-und-intensivmedizin.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde/neonatalogie-und-intensivmedizin.html</a>
E-Mail:	<a href="mailto:berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de">berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092312
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092112

### B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(0070) Besondere Einrichtung - Neonatologische Intensivbehandlung von Säuglingen
2	(1200) Neonatologie

## B-[6].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin"

Abteilungsart: Hauptabteilung

### B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

### B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#### Perinatalzentrum

Im Perinatalzentrum Level I behandeln wir in enger Zusammenarbeit mit den Kollegen der Pränatalmedizin und Gynäkologie die Früh- und Neugeborenen der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (über 1.900 Entbindungen pro Jahr).

Darüber hinaus versorgen wir die Neugeborenen des Ev. Bethesda-Krankenhauses in Duisburg-Hochfeld, des Malteser-Krankenhauses St. Anna in Duisburg-Huckingen und des Marienhospitals in Düsseldorf-Derendorf. Eine Notfallbetreuung vor Ort in den Geburtskliniken sowie im Marienkrankenhaus Ratingen und im Geburtshaus Düsseldorf wird durch Vorhaltung eines 24-h-Neugeborenennotarzteinsatzdienstes gewährleistet. Insgesamt umfasst unser Verantwortungsbereich somit jährlich die Versorgung von ca. 6.000 Früh- und Neugeborene. In Kooperation mit der Stadt Düsseldorf wird der Kindernotarzteinsatzdienst durchgeführt.

Die neonatale Intensivstation sowie die neonatologische Überwachungsstation ist unmittelbar neben dem geburtshilflichen Bereich lokalisiert (Wand-an-Wand-Lösung) und umfasst 24 Betten mit 10 Beatmungsplätzen. Aufgrund der räumlichen Integration entfallen Transportwege für kranke Früh- und Neugeborene. Es werden modernste Gerätschaften entsprechend den Kriterien eines Perinatalzentrums Level I vorgehalten. Weitere 6 Betten auf der peripheren Station ermöglichen die Aufnahme im Mutter-Kind-Zimmer. Das Versorgungsangebot umfasst Frühgeborene ab der 22+0 Schwangerschaftswoche und befindet sich damit auf höchstem nationalem Niveau.

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Neonatologie

- Individuelle Betreuung von Frühgeborenen
  - Versorgung von sehr kleinen Frühgeborenen (VLBW)
  - Versorgung von Zwillingen und höhergradigen Mehrlingen
  - Pflegerische Versorgung nach dem Konzept der individuellen entwicklungsfördernden Pflege (EFP)
- Konventionelle und hochfrequente Früh- und Neugeborenenbeatmung
- Kontinuierliche Überdruckbeatmung (= CPAP)
- Einbeziehung der Eltern in die Pflege des Kindes
- Prä- und postoperative Versorgung von Früh- und Neugeborenen nach kinderchirurgischen Eingriffen (einschließlich Ösophagusatresie (Fehlbildung der Speiseröhre), Gastroschisis (Bauchwanddefekt), Zwerchfellhernie)
- prä- und postoperative Versorgung von Früh- und Neugeborenen nach augenärztlichen und herzchirurgischen Eingriffen (PDA-Ligatur)
- Kinderkardiologische Betreuung der Früh- und Neugeborenen, komplexe Kreislauftherapie, Therapie von Herzrhythmusstörungen
- 24-h Neugeborenen Notarzt- Dienst für Geburtskliniken
- Palliativtherapie/Sterbebegleitung schwerstkranker Neugeborener

- Hypothermietherapie bei schwerer perinataler Asphyxie inklusive kontinuierlichem amplitudenintegriertem EEG-Monitoring

<b>MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE</b>
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien
Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
Versorgung von Mehrlingen
Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
<i>An der Beratung beteiligen sich Kinderchirurgen und Kinderchirurginnen.</i>
Kinderchirurgie
Neuropädiatrie

**Im Berichtsjahr (2013) wurden auf der Kinderintensivstation behandelt:**

- Frühgeborene < 750 g: 7 Kinder
- Frühgeborene 750 - 1000 g: 12 Kinder
- Frühgeborene 1000 - 1250 g: 14 Kinder
- Frühgeborene 1250 - 1500 g: 16 Kinder

### **B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

### **B-[6].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin"**

Vollstationäre Fallzahl:	713
Teilstationäre Fallzahl:	0

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

### B-[6].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
P07	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht	242
P22	Atemnot beim Neugeborenen	113
P59	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen	56
P70	Vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die insbesondere beim ungeborenen Kind und beim Neugeborenen typisch ist	45
P28	Sonstige Störung der Atmung mit Ursprung in der Zeit kurz vor, während oder kurz nach der Geburt	30
P39	Sonstige ansteckende Krankheit die für die Zeit kurz vor, während und kurz nach der Geburt kennzeichnend ist	25
P36	Blutvergiftung (Sepsis) durch Bakterien beim Neugeborenen	22
Q21	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände	13
P92	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen	12
Z38	Neugeborene	11

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

### B-[6].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	544
2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	445
3	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	400
4	8-010	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen	365
5	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	281
6	8-015	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung	203
7	8-711	Künstliche Beatmung bei Neugeborenen und Säuglingen	202
8	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	178
9	8-700	Offenhalten der Atemwege durch einen Schlauch über Mund oder Nase	176

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	8-560	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie	152
11	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	101
12	8-811	Ausgleich eines Flüssigkeitsmangels bei Neugeborenen durch Einbringen von Flüssigkeit über eine Vene	84
13	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	42
14	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	28
15	8-720	Sauerstoffgabe bei Neugeborenen	23

### B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu/entfällt

### B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-[6].11 Personelle Ausstattung

#### B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Weiterbildungsermächtigungen:

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung für Kinder- und Jugendmedizin (Facharztausbildung). Darüber hinaus ist der Erwerb der Zusatzqualifikation Neonatologie möglich. Eine Teil-Weiterbildungsermächtigung für Kinderneurologie liegt ebenfalls vor.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Kinder- und Jugendmedizin
Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

### B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie
Kinder-Nephrologie
Notfallmedizin

### B-[6].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	33,15 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE</b>
Bachelor
Diplom
Intensivpflege und Anästhesie
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Pädiatrische Intensivpflege

### **B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin" – Zusatzqualifikation**

<b>ZUSATZQUALIFIKATIONEN</b>
Entlassungsmanagement
Kinästhetik
Praxisanleitung
Case Management
Basale Stimulation

### **B-[6].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

<b>SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL</b>	<b>ANZAHL (VOLLKRÄFTE)</b>
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	0,5
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	0
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0

## B-[7] Klinik für Kinderchirurgie

### B-[7].1 Name



*Dr. med. Martin Dübbers*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Kinderchirurgie
Name des Chefarztes oder der Chefärztin (optional):	Dr. med. Martin Dübbers
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:kinderchirurgie@kaiserswerther-diakonie.de">kinderchirurgie@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092505
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092605

#### B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1300) Kinderchirurgie

#### B-[7].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Kinderchirurgie"

Abteilungsart: Hauptabteilung

## B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen:  Ja

## B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Klinik für Kinderchirurgie ist ein auf Verletzungen und Fehlbildungen von Kindern spezialisiertes operatives Zentrum im Düsseldorfer Norden. Wir versorgen Kinder aller Altersgruppen und Entwicklungsstufen - vom sehr kleinen Frühgeborenen bis hin zum Jugendlichen (14. Lebensjahr).

Im Berichtsjahr führten wir etwa 1.500 operative Eingriffe durch. Zudem werden etwa 4.500 Kinder ambulant und 4.000 weitere außerhalb der regulären Sprechzeiten in der Zentralen Interdisziplinären Notaufnahme behandelt.

Wir praktizieren das gesamte Spektrum der Kinderchirurgie. Ob ärztliche Versorgung oder Pflege: Behandlung und Betreuung der kindlichen Patienten liegen dabei in den Händen von spezialisierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Im Gegensatz zur operativen Medizin für Erwachsene ist die Kinderchirurgie kein organbezogenes Fachgebiet. Kinderchirurgen sind vielmehr auf bestimmte Erkrankungen von Organsystemen spezialisiert, die in bestimmten Phasen der Kindheit auftreten können. Daher ist die Kinderchirurgie ein ausgesprochen vielfältiges Fachgebiet mit hoher Spezialisierung.

Wir arbeiten eng mit unseren Kollegen der Pädiatrie und Neonatologie in der Klinik für Kinderheilkunde und unseren Kindernarkoseärzten zusammen. Bei speziellen Fragestellungen kooperieren wir mit den anderen chirurgischen Disziplinen in unserem Hause (zum Beispiel Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie sowie Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie). Neben der stationären operativen Versorgung führen wir auch ambulante Eingriffe und Untersuchungen durch. In allen Fällen können Eltern selbstverständlich ohne Einschränkungen bei ihrem Kind bleiben.

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

#### Zu unseren Schwerpunkten gehören:

- Chirurgie angeborener Fehlbildungen
- Minimalinvasive Chirurgie (MIC), pädiatrische Viszeral- und Thoraxchirurgie
- Neugeborenen-Chirurgie
- Kinderunfallchirurgie, Behandlung brandverletzter Kinder
- Kinderurologie, Kindergynäkologie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Lungenchirurgie
<i>Minimal-Invasive Chirurgie</i>
Magen-Darm-Chirurgie
<i>Minimal-Invasive Chirurgie</i>

## MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Kinderchirurgie

*Minimal-Invasive Chirurgie*

Kinderurologie

*operativ, endoskopisch, konservativ*

### B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

### B-[7].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Kinderchirurgie"

Vollstationäre Fallzahl: 855

Teilstationäre Fallzahl: 0

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

#### B-[7].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
S06	Verletzung des Schädelinneren	107
S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	89
K40	Leistenbruch (Hernie)	70
Q53	Hodenhochstand innerhalb des Bauchraums	64
S52	Knochenbruch des Unterarmes	64
I88	Lymphknotenschwellung, ohne Hinweis auf eine Krankheit	36
K35	Akute Blinddarmentzündung	34
N43	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen	24
S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	22
K42	Nabelbruch (Hernie)	16

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

## B-[7].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	165
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	124
3	5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	101
4	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	85
5	5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	63
6	5-984	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop	62
7	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	36
8	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	32
9	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	30
10	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	25
11	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	23
12	5-921	Operative Wundversorgung und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut bei Verbrennungen oder Verätzungen	22
13	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	21
14	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	19
15	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	14

## B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VK22 - Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	VK07 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VK06 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
	VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
	VK20 - Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen

<b>1</b>	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
	VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
	VK31 - Kinderchirurgie
	VK32 - Kindertraumatologie
	VU08 - Kinderurologie
	VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
	VU13 - Tumorchirurgie
	VC69 - Verbrennungschirurgie
<b>2</b>	<b>BEHANDLUNG VON KINDERCHIRURGISCHEN NOTFÄLLEN</b>
	AM08 - Notfallambulanz (24h)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC00 - Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen
<b>3</b>	<b>AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG Z.B. VON SCHULUNFÄLLEN</b>
	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VO16 - Handchirurgie
	VO12 - Kinderorthopädie
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VO21 - Traumatologie
<b>4</b>	<b>AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG VON KINDERCHIRURGISCHEN KRANKHEITSBILDERN</b>
	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC00 - Leistungen wie Privatambulanz

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	88

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	74
5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	13
5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	10
5-841	Operation an den Bändern der Hand	≤5
5-259	Sonstige Operation an der Zunge	≤5
5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	≤5
5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	≤5
5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	≤5
1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	≤5
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	≤5
5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	≤5
1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	≤5
5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	≤5
5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	≤5

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Ja

## B-[7].11 Personelle Ausstattung

### B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Weiterbildungsermächtigungen:

Der Chefarzt verfügt im Fachgebiet Kinderchirurgie über eine Weiterbildungsermächtigung von 36 Monaten, sowie gemeinsam mit Herrn Dr. Frank, Chefarzt der Orthopädie/Unfallchirurgie, und Herrn Prof. Schultheis, Chefarzt der Allgemeinchirurgie, über die volle Weiterbildungsermächtigung „Common trunk“.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,5 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Kinderchirurgie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Allgemeinchirurgie
Kinderchirurgie

### B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Notfallmedizin

### B-[7].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,55 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	6,3 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre

### B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Kinderchirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTEN FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Master
Intensivpflege und Anästhesie

## **B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Kinderchirurgie" – Zusatzqualifikation**

<b>ZUSATZQUALIFIKATIONEN</b>
Stomamanagement
Praxisanleitung

## B-[8] Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie

### B-[8].1 Name



*Prof. Dr. med. Karl-Heinz Schultheis*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie
Name des Chefarztes oder der Cheförztn (optional):	Prof. Dr. med. Karl-Heinz Schultheis
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:sekretariat-schultheis@kaiserswerther-diakonie.de">sekretariat-schultheis@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092504
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092602

### B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1500) Allgemeine Chirurgie
2	(1520) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie
3	(1550) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie

## **B-[8].1.2 Art der Fachabteilung "Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie"**

Abteilungsart: Hauptabteilung

### **B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

### **B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Die Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie, verfügt über 55 Betten. Angeschlossen ist eine Intensivstation mit 6 Betten (Chefarzt Prof. Dr. med. Wolfgang Weyland), Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.

Die vorstationäre Abklärung von Patienten bei geplanten Eingriffen erfolgt in der Aufnahmeambulanz. Die präoperative Diagnostik erfolgt in enger Zusammenarbeit mit unserem Kooperationspartner für Radiologie - RNR, der Pneumologischen Klinik (Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Krüger) und der Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie (Chefarzt Prof. Dr. med. Joachim F. Erckenbrecht).

In der Thoraxchirurgie werden chirurgische Eingriffe bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen der Lunge, des Brustkorbes und des Mittelfellraumes durchgeführt. Insgesamt hat die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie im Berichtsjahr mehr als 300 solcher Eingriffe vorgenommen. Hierbei ist eine enge Kooperation mit der Pneumologischen Klinik im Hause gewährleistet.

Ein weiterer Schwerpunkt besteht in der operativen Versorgung des Dünn-, Dick- und Mastdarms mit 380 großen Eingriffen im Berichtsjahr. Die Klinik nimmt an der Qualitätssicherung in der kolorektalen Chirurgie der deutschen Gesellschaft für Viszeralchirurgie teil und ist als Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie, sowie als Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie zertifiziert. Auch von der Deutschen Krebsgesellschaft ist die Abteilung als Darmkrebszentrum zertifiziert.

Bei Operationen der Gallenblase und der Gallenwege kommt in großer Anzahl die minimal-invasive Operationstechnik zur Anwendung. Diese Technik, auch als Schlüssellochoperation bezeichnet, wird sowohl im Brustkorb als auch im Bauchraum diagnosebezogen eingesetzt. So werden Zwerchfellbrüche mit der Folge von Refluxerkrankung, Leistenbrüche, Dickdarmeingriffe etc. in dieser Technik vorgenommen. In ausgewählten Fällen findet dieses Verfahren auch bei Schilddrüseneingriffen Anwendung.

- Minimalinvasive Eingriffe (Schlüssellochchirurgie) werden an der Speiseröhre, den Gallenwegen, Darm sowie bei Eingeweidebrüchen durchgeführt.
- Chirurgische Eingriffe an hormonproduzierenden Organen, besonders bei Erkrankungen der Schilddrüse und Nebenschilddrüse.
- Chirurgische Eingriffe bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens und der Bauchspeicheldrüse.
- Chirurgische Eingriffe bei Venenleiden.

Seit 2010 ist das Interdisziplinäre Darmkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth am Florence-Nightingale-Krankenhaus durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Als Hauptbehandlungspartner unterwerfen sich dabei u.a. die Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie sowie die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thorax- chirurgie einer strengen internen und externen Struktur- und Ergebnisqualitätskontrolle.

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

<b>MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE</b>
Eingriffe am Perikard
Lungenchirurgie
Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
Operationen wegen Thoraxtrauma
Speiseröhrenchirurgie
Thorakoskopische Eingriffe
Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
Endokrine Chirurgie
Magen-Darm-Chirurgie
Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
Tumorchirurgie
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Minimalinvasive laparoskopische Operationen
Minimalinvasive endoskopische Operationen
Spezialsprechstunde
Mediastinoskopie
Portimplantation
Amputationschirurgie
Chirurgische Intensivmedizin

#### **B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

#### **B-[8].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie"**

Vollstationäre Fallzahl:	1626
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[8].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
E04	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse	228
K40	Leistenbruch (Hernie)	146
K80	Gallensteinleiden	126
K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	85
K35	Akute Blinddarmentzündung	84
C34	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs	82
C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	56
K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	47
C20	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs	40
K43	Bauchwandbruch (Hernie)	37

## B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[8].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	332
2	5-469	Sonstige Operation am Darm	182
3	5-069	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen	180
4	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	160
5	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	152
6	1-610	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung	149
7	5-063	Operative Entfernung der Schilddrüse	131
8	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	116
9	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	110
10	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	90
11	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	80
12	5-322	Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge	80

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
13	5-061	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte	76
14	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	69
15	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	68

## B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC63 - Amputationschirurgie
	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
	VC21 - Endokrine Chirurgie
	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
	VC11 - Lungenchirurgie
	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
	VC59 - Mediastinoskopie
	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
	VC62 - Portimplantation
	VC05 - Schrittmachereingriffe
	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
	VC58 - Spezialsprechstunde
	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
	VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
	VC24 - Tumorchirurgie
2	
	AM08 - Notfallambulanz (24h)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses

<b>2</b>	
	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
	VC71 - Notfallmedizin

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	45
5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	31
5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	≤5
5-535	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)	≤5
5-852	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen	≤5
1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	≤5
5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	≤5
1-586	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt	≤5
5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	≤5

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-[8].11 Personelle Ausstattung

#### B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Weiterbildungsermächtigungen:

In Kooperation mit der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie ist der Erwerb der vollen Weiterbildung zum Arzt für Chirurgie möglich.

Des Weiteren liegt die volle Weiterbildungsermächtigung für die Spezielle Viszeralchirurgie (Zusatzweiterbildung, Ermächtigung bis 30.11.2019), und für Thoraxchirurgie vor.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,86 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### **B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie"**

<b>FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)</b>
Allgemeinchirurgie
Thoraxchirurgie
Viszeralchirurgie

### **B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

<b>ZUSATZ-WEITERBILDUNG</b>
Spezielle Viszeralchirurgie

### **B-[8].11.2 Pflegepersonal**

<b>BEZEICHNUNG</b>	<b>ANZAHL</b>	<b>AUSBILDUNGSDAUER</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,19 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive Chirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE</b>
Bachelor
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Operationsdienst
Intensivpflege und Anästhesie

**B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemein-,  
 Viszeral-, Thorax- und Endokrine Chirurgie, Zentrum für minimal-invasive  
 Chirurgie" – Zusatzqualifikation**

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Kinästhetik
Kontinenzmanagement
Praxisanleitung
Stomamanagement
Wundmanagement
Dekubitusmanagement
Geriatric
Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Sturzmanagement

## B-[9] Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie

### B-[9].1 Name



*Dr. med. Daniel Frank*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie
Name des Chefarztes oder der Chefarztin (optional):	Dr. med. Daniel Frank
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:frank@kaiserswerther-diakonie.de">frank@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092107
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092022

### B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1600) Unfallchirurgie

## B-[9].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie"

Abteilungsart: Hauptabteilung

### B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

### B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

In der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie wurden im Jahr 2013 2.375 Patienten stationär behandelt. Außerdem wurden ca. 400 ambulante Eingriffe durchgeführt.

Die Schwerpunkte der Klinik liegen im Bereich der Endoprothetik, der konservativen und operativen Behandlung der Wirbelsäule, der Behandlung von Fuß- und Sprunggelenk, der Kinderorthopädie, der Unfallchirurgie sowie der elektiven Handchirurgie und akuten Handverletzungen.

Die Endoprothetik des Hüft-, Knie-, Schulter- und Sprunggelenkes wird nach den Qualitätskriterien der Endoprothesenzentren erbracht. Alle Implantate werden auf freiwilliger Basis im Endoprothesenregister ERPD® erfasst. Die Klinik erfüllt somit die Transparenz hinsichtlich der erbrachten Leistungen. Die Ergebnisse werden regelmäßig veröffentlicht. Die Wahl der eingesetzten Implantate richtet sich nach den Ergebnissen der Literatur und der Registerdaten aus anderen Ländern.

Die Behandlung des Fuß- und Sprunggelenks ist ein weiterer Schwerpunkt der Klinik. Sämtliche konservativen und operativen Therapieformen für Vorfuß-, Mittelfuß- und Rückfußchirurgie einschließlich des Ersatzes des oberen Sprunggelenkes werden angeboten.

Die Kinderorthopädie hat einen besonderen Stellenwert im Konzept des Florence-Nightingale-Krankenhauses.

Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule werden in Kooperation mit der Kinderchirurgie konservativ und operativ behandelt.

Die Handchirurgie wird von zwei handchirurgisch erfahrenen Kollegen mit anerkannter Weiterbildung durchgeführt. Das Spektrum umfaßt sowohl die Verletzungen, als auch die angeborenen und erworbenen Erkrankungen der Hand.

Die Klinik ist als lokales Traumazentrum vom Traumanetz® zertifiziert. Alle erworbenen Verletzungen (ausgenommen Schädel-Hirn-Traumen) und deren Folgen werden konservativ und operativ behandelt. Die Zulassung der Berufsgenossenschaften zum D-Arzt und Verletztenartenverfahren (VAV) liegt vor. Mit der Eröffnung des neuen OP-Funktionstraktes im Juni 2014 verfügt die Klinik über eine der modernsten Ausstattung Deutschlands in diesem Bereich.

Die Abteilung für Physiotherapie übernimmt die Betreuung der stationären Patienten sowie die Nachbehandlung.

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Endoprothetik (zementfrei und zementiert) aller großen Gelenke einschließlich der Revisionseingriffe
- Arthroscopien von Knie-, Schulter- und Sprunggelenk einschließlich vorderer und hinterer Kreuzbandplastiken
- Knochen- und Weichteilverletzungen im Bereich der Extremitäten

- Verletzungen der Wirbelsäule und des Beckens
- Unfallverletzungen bei Arbeitsunfällen
- Sämtliche Fußkorrekturen angeborener und erworbener Erkrankungen
- Kinderorthopädie konservativ und operativ in Kooperation mit der Kinderchirurgie
- Achskorrekturen der langen und kurzen Röhrenknochen
- Handchirurgie, u.a. sämtliche Handverletzungen mit Ausnahme der Replantation
- Eingriffe bei Dupuytren'scher Kontraktur, Karpaltunnelsyndrom, Ganglion und schnellendem Finger, Verschleiß der Handwurzelknochen

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

<b>MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE</b>
Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
Septische Knochenchirurgie
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
Arthroskopische Operationen
Fußchirurgie
Handchirurgie
Schulterchirurgie
Sportmedizin/Sporttraumatologie

#### **WeitereLeistungsangebote**

Ambulante Operationen bei:

- Handverletzungen
- Handerkrankungen
- Fußerkrankungen
- Metallentfernungen
- Spiegelungen der Gelenke

### **B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

## B-[9].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie"

Vollstationäre Fallzahl: 2373

Teilstationäre Fallzahl: 0

## B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[9].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	220
S06	Verletzung des Schädelinneren	167
S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	146
M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	123
S52	Knochenbruch des Unterarmes	122
M21	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen	109
S72	Knochenbruch des Oberschenkels	105
S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	97
M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	95
M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	75

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

### B-[9].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-788	Operation an den Fußknochen	874
2	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	738
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden	290
4	5-808	Operative Gelenkversteifung	250
5	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	241
6	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	202
7	5-869	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken	199
8	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	188

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	174
10	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	167
11	5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	167
12	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	156
13	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	143
14	5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	141
15	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	140

## B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>1</b>	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC66 - Arthroskopische Operationen
	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
	VO16 - Handchirurgie
	VO19 - Schulterchirurgie
	VC30 - Septische Knochenchirurgie
	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
<b>2</b>	<b>BEHANDLUNG AKUTER UNFALLCHIRURGISCHER KRANKHEITSBILDER</b>
	AM08 - Notfallambulanz (24h)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
	VO15 - Fußchirurgie

<b>2</b>	<b>BEHANDLUNG AKUTER UNFALLCHIRURGISCHER KRANKHEITSBILDER</b>
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VC71 - Notfallmedizin
	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
<b>3</b>	<b>UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG VON SCHUL- UND ARBEITSUNFÄLLEN</b>
	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	162
5-841	Operation an den Bändern der Hand	33
5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	18
5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	17
5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	15
5-849	Sonstige Operation an der Hand	10
5-788	Operation an den Fußknochen	10
1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	8
5-800	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk	8
5-840	Operation an den Sehnen der Hand	7
5-780	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit	6
5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	≤5
5-808	Operative Gelenkversteifung	≤5
5-851	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	≤5
5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	≤5
5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	≤5

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	≤5
5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5
5-844	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk	≤5
5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5
5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	≤5
5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	≤5
5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	≤5
5-854	Wiederherstellende Operation an Sehnen	≤5

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

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

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

### B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Weiterbildungsermächtigungen:

Auf Grund der umfangreichen in der Abteilung vorliegenden Weiterbildungsermächtigungen können Ärzte vollumfänglich in der Orthopädie und Unfallchirurgie ausgebildet werden. Es liegt die volle Weiterbildungsermächtigung für die Orthopädie und Unfallchirurgie vor. Darüber hinaus ist der Erwerb von Zusatzqualifikationen für die spezielle orthopädische Chirurgie sowie der speziellen Unfallchirurgie möglich.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,9 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Allgemeinchirurgie
Orthopädie und Unfallchirurgie
Unfallchirurgie

**FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)**

Orthopädie

**B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

**ZUSATZ-WEITERBILDUNG**

Handchirurgie

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Spezielle Unfallchirurgie

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Notfallmedizin

Orthopädische Rheumatologie

Physikalische Therapie und Balneologie

Röntgendiagnostik – fachgebunden –

Sozialmedizin

Sportmedizin

**B-[9].11.2 Pflegepersonal**

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	30,55 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE</b>
Diplom
Intensivpflege und Anästhesie
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Master
Onkologische Pflege
Operationsdienst

### **B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie" – Zusatzqualifikation**

<b>ZUSATZQUALIFIKATIONEN</b>
Basale Stimulation
Entlassungsmanagement
Ernährungsmanagement
Geriatric
Praxisanleitung
Qualitätsmanagement
Schmerzmanagement
Stomamanagement
Wundmanagement
Case Management
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement

## B-[10] Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

### B-[10].1 Name



*Prof. Dr. med. Jutta Liebau*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Name des Chefarztes oder der Chefärztin (optional):	Chefärztin Prof. Dr. med. Jutta Liebau
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:junkes@kaiserswerther-diakonie.de">junkes@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092522
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092622

### B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(1900) Plastische Chirurgie

## B-[10].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie"

Abteilungsart: Hauptabteilung

### B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

### B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die plastische Chirurgie hat durch die Verfeinerung ihrer Operationstechniken immer neue Möglichkeiten geschaffen. Das gilt für die angeborenen Fehlbildungen ebenso wie für Unfallfolgen mit ausgedehnten Hautverletzungen, für Tumore, chronische Wunden oder Narben. Körperformende Eingriffe werden beispielsweise dann notwendig, wenn die weibliche Brust nach einer Amputation wegen Krebs wieder aufgebaut werden muss. In den Bereich der ästhetischen Chirurgie fallen Korrekturen von Altersveränderungen wie erschlaffte Augenlider oder Gesichtshaut.

#### Chirurgie der weiblichen Brust:

- Wiederherstellende Eingriffe nach Brustkrebsoperationen
- Brustverkleinerungen
- Brustvergrößerung
- Bruststraffung
- Behandlung von angeborenen Fehlbildungen der Brust

#### Chirurgie der männlichen Brust:

- Gynäkomastie
- Straffungsoperationen
- Brustkrebsoperationen

#### Gesichts- und Wiederherstellungschirurgie:

- Deckung von Weichteildefekten
- Behandlung von Haut- und Weichteiltumoren
- Korrektur angeborener Fehlbildungen
- Gewebetransplantationen
- Narbenkorrekturen
- Mikrochirurgische Gewebeübertragungen
- Behandlungen von Verbrennungsfolgen
- Behandlung von Liegegeschwüren (Dekubitus), Strahlenschäden, chronischen Wunden

#### Ästhetische Chirurgie:

- Brustchirurgie
- Bauchdeckenstraffung
- Bodylifting
- Oberarmstraffung
- Oberschenkelstraffung
- Fettabsaugung wasserstrahl assistiert
- Ober- und Unterlidstraffung

- Face-, Stirn-, Halslift
- Nasenkorrektur
- Ohrkorrektur
- Lipofilling
- Medical needling
- Faltenbehandlung, Botox

**Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Plastische Chirurgie:**

- Brustchirurgie (die Klinik für Plastische Chirurgie nimmt am DMP Brustkrebs teil)
- Gesichts- und Wiederherstellungschirurgie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Adipositaschirurgie
Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita

**Weitere Leistungsangebote der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie:**

- Operative Anpassung bei Transsexualismus
- Behandlung von Lipomatosen (z.B. Madelung-Fetthals) und Lipödemen
- Mikrochirurgischer Brustaufbau mit Gewebe von Unterbauch und Oberschenkel
- Privatsprechstunde Prof. Dr. Jutta Liebau
- Sprechstunde Ästhetische Chirurgie

### B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

### B-[10].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie"

Vollstationäre Fallzahl:	814
Teilstationäre Fallzahl:	0

### B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

## B-[10].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
N62	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse	113
C44	Sonstiger Hautkrebs	100
E65	Fettpolster	86
L90	Hautkrankheit mit Gewebsschwund	64
F64	Störung der Geschlechtsidentität	61
T85	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren	38
E88	Sonstige Stoffwechselstörung	36
D17	Gutartiger Tumor des Fettgewebes	33
Q83	Angeborene Fehlbildung der Brustdrüse	29
T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	28

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

### B-[10].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	5-895	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	346
2	5-911	Operation zur Straffung der Haut bzw. Unterhaut und Entfernung von Fettgewebe, außer im Gesicht	277
3	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	203
4	5-983	Erneute Operation	103
5	8-191	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten	100
6	5-902	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]	99
7	5-884	Operative Brustverkleinerung	86
8	5-896	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	84
9	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	83
10	5-886	Sonstige wiederherstellende Operation an der Brustdrüse	72
11	5-877	Operative Entfernung des Brustdrüsenkörpers ohne Haut, Brustwarze und Warzenvorhof und hautsparendes Operationsverfahren	59
12	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	56
13	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	54
14	5-883	Operative Brustvergrößerung	32

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
15	5-857	Wiederherstellende Operation durch Verschiebung körpereigener Haut- oder Fettlappen, die an Muskeln bzw. deren Bindegewebshüllen befestigt sind	28

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

1	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DIE CHEFÄRZTIN DER KLINIK
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
	VD09 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
	VC68 - Mammachirurgie
	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
	VD20 - Wundheilungsstörungen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-097	Lidstraffung	60
5-184	Operative Korrektur absteher Ohren	≤5
5-091	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	≤5
5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	≤5
5-216	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs	≤5
5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	≤5
5-889	Sonstige Operation an der Brustdrüse	≤5
5-902	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]	≤5
5-853	Wiederherstellende Operation an Muskeln	≤5

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

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

## B-[10].11 Personelle Ausstattung

### B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Weiterbildungsermächtigungen:

Die Chefarztin verfügt über die Weiterbildungsermächtigungen für Plastische Chirurgie (3 Jahre) und Handchirurgie (18 Monate).

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

#### B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Plastische und Ästhetische Chirurgie

#### B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Handchirurgie

### B-[10].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,43 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen		1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Onkologische Pflege
Bachelor
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Diplom
Intensivpflege und Anästhesie
Master
Operationsdienst

### **B-[10].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie" – Zusatzqualifikation**

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Dekubitusmanagement
Kinästhetik
Kontinenzmanagement
Entlassungsmanagement
Ernährungsmanagement
Praxisanleitung
Schmerzmanagement
Stomamanagement
Case Management
Wundmanagement
Sturzmanagement

## B-[11] Klinik für Gynäkologie

### B-[11].1 Name



*Prof. Dr. med. Björn Lampe*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Gynäkologie
Name des Chefarztes oder der Chefarztin (optional):	Prof. Dr. med. Björn Lampe
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de">gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092519
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092254

### B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

## B-[11].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie"

Abteilungsart: Hauptabteilung

### B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

### B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Klinik deckt den gesamten Bereich der operativen Frauenheilkunde einschließlich der operativen Therapie bei Harninkontinenz und bei Beckenbodendefekten, Operationen von Krebserkrankungen des inneren und äußeren Genitals sowie bei Brustkrebs, Operationen bei gutartigen gynäkologischen Erkrankungen mit besonderem Schwerpunkt für minimal-invasive Verfahren ab.

Das Qualitätsmanagementsystem der Gynäkologie ist nach ISO 9001:2008 zertifiziert.

#### Gynäkologisches Krebszentrum

Der Schwerpunkt besteht in der Behandlung besonders ausgedehnter und weit fortgeschrittener Krebserkrankungen, bei denen der Krebs das Ursprungsorgan überschritten hat und bereits auf das Nachbargewebe / Organ übergegangen ist. Die Klinik hat für die Behandlung von Krebserkrankungen eine Bedeutung weit über die Region hinaus und gehört zu den ersten von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten gynäkologischen Krebszentren. Als eine der wenigen Kliniken in Deutschland wurde sie auch von der European Society of Gynaecologic oncology (ESGO) zertifiziert.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der operativen Therapie des Ovarialkarzinoms. Zur optimalen Versorgung zählen zu unserem Team ein Facharzt für Urologie sowie ein Facharzt für Chirurgie. Des Weiteren stellen wir unsere Karzinompatienten im wöchentlichen Tumorboard, sowie bei speziellen Fragestellungen dem nationalen Tumorboard vor. Hierbei werden auf Grundlage der aktuellen Leitlinien und neuester Studien die Patientenfälle durch ein nationales Expertenteam beraten und Therapieempfehlungen ausgesprochen.

#### Urogynäkologisches Zentrum

Als eine der ersten vier Kliniken in Deutschland, bieten wir den T V geprüften Behandlungspfad zur "rekonstruktiven Beckenbodenchirurgie und operativen Behandlung bei Harninkontinenz" an. Vom Vorstand der Deutschen Kontinenzgesellschaft e.V. wurde unsere Abteilung als Beratungsstelle für Inkontinenz zertifiziert. Ein besonderer Vorteil für die Patientinnen ist die ständige Anwesenheit eines Facharztes für Urologie in unserer Abteilung. Sollte eine Operation zur Behandlung der Inkontinenz notwendig sein, wird diese von einem interdisziplinären Team aus Urologen und Gynäkologen geplant und durchgeführt. Zur Optimierung der konservativen Therapie wird wöchentlich eine Spezialsprechstunde angeboten.

#### Interdisziplinäres Beckenboden- und Kontinenzzentrum

Die Behandlung von Frauen mit Problemen der Harn- und Stuhlinkontinenz sowie funktionellen Störungen und Erkrankungen des Beckenbodens wurde 2014 von höchster Stelle ausgezeichnet: Clacert, ein Tochterunternehmen der OnkoZert, hat die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe als interdisziplinäres Beckenboden- und Kontinenzzentrum zertifiziert. Damit ist das FNK das einzige Krankenhaus in Nordrhein-Westfalen, das diesen Titel führen darf und eines von elf in ganz Deutschland. In unserem interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum bieten wir Patientinnen gemeinsam mit Dr. Jacek Kociszewski, Chefarzt der Frauenklinik am Evangelischen Krankenhaus Hagen-Haspe, zweimal im Monat eine vertrauensvolle Beratung in Spezialsprechstunden an. Bei der Diagnostik und Therapie arbeiten wir fachübergreifend mit Gynäkologen, Urologen, Chirurgen, speziell ausgebildetem Pflegepersonal und

Physiotherapeuten zusammen.

### Brustzentrum

Frauen mit Brustkrebs können im Rahmen des DMP (Disease-Management-Programm / Chronikerprogramm) der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein behandelt werden. Durch die intensive Zusammenarbeit der diagnostischen (Radiologie) und den klinischen Abteilungen (Frauenheilkunde, Plastische Chirurgie, Hämatologie-Onkologie) bietet das Florence-Nightingale-Krankenhaus den betroffenen Frauen eine optimale Behandlung in allen Belangen der Erkrankung. Es besteht eine Kooperation mit dem Brustzentrum Malteser Krankenhaus St. Anna (Chefärztin Fr. Dr. med. Cordula Fuhljahn) in Duisburg.

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

<b>MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE</b>
Behandlung von organübergreifenden Krebserkrankungen
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
Endoskopische Operationen
Gynäkologische Chirurgie
Inkontinenzchirurgie
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
Urogynäkologie

### Endoskopische Operationen

Die endoskopischen Operationsmethoden sind ein weiterer Schwerpunkt unserer Abteilung. Neben allen gängigen Routineeingriffen führen wir auch Karzinomoperationen wie die radikale nervenschonende Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) und Lymphknotenentfernung durch.

Auch die endoskopisch-operative Behandlung der Gebärmuttersenkung zählt zu unserem Leistungsspektrum.

### Ambulantes Operieren

Das Spektrum der ambulant durchführbaren Operationen umfasst eine Vielzahl von Eingriffen, beispielsweise:

- Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung)/hysteroskopische Operationen
- Abrasio (Ausschabung)
- Konisation (Kegelentnahme am Gebärmutterhals)
- Endoskopische Eingriffe an Eierstock/Eileiter sowie Gebärmutter
- Myomenukleation
- Supracervikale Hysterektomie (LASH)/ TLH
- Ovarialzystenentfernung
- Lösen von Verwachsungen
- Behandlung der Endometriose
- Sterilisation
- Überprüfung der Eileiterdurchgängigkeit
- Probeentnahmen am Genitale sowie der Brust, Behandlung der Harninkontinenz (TVT, TVTO)

## B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

## B-[11].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie"

Vollstationäre Fallzahl:	1073
Teilstationäre Fallzahl:	0

## B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[11].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	121
C56	Eierstockkrebs	99
N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	90
N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	71
D27	Gutartiger Eierstocktumor	54
N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	52
C53	Gebärmutterhalskrebs	42
C51	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	41
N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	39
C54	Gebärmutterkrebs	29

## B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[11].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	654
2	5-469	Sonstige Operation am Darm	214
3	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	196
4	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	169
5	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	145

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
6	5-543	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle	121
7	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	120
8	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	100
9	5-569	Sonstige Operation am Harnleiter	87
10	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	85
11	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	75
12	1-559	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonstigen Verdauungsorganen, dem Bauchfell (Peritoneum) bzw. dem dahinter liegenden Gewebe (Retroperitoneum) durch operativen Einschnitt	73
13	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	71
14	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	56
15	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	56

### B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	<b>AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK</b>
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	VG06 - Gynäkologische Chirurgie

### B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	86
1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	66
1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	46
5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	21
8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife	17
1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	17
1-472	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt	6
5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	≤5

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	≤5
5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	≤5
5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	≤5
5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	≤5
5-853	Wiederherstellende Operation an Muskeln	≤5
5-482	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After	≤5
5-702	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide	≤5

### B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

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

#### B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Weiterbildungsermächtigungen:

Auf Grund der umfangreichen in der Abteilung vorliegenden Weiterbildungsermächtigungen können Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe ausgebildet werden. Der Chefarzt verfügt über eine volle Weiterbildungsermächtigung für die Fachgebiete Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie onkologische Gynäkologie. Des Weiteren verfügt Prof. Dr. med. Lampe als Europäischer Facharzt für gynäkologische Onkologie über die Weiterbildungsermächtigung, somit haben auch ausländische Ärzte die Möglichkeit diese Bezeichnung zu erlangen. Darüber hinaus ist der Erwerb von Zusatzqualifikationen für spezielle Gynäkologie möglich.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

#### B-[11].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

**FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)**

Urologie

Viszeralchirurgie

**B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung**

**ZUSATZ-WEITERBILDUNG**

Medikamentöse Tumorthherapie

Palliativmedizin

Plastische Operationen

**B-[11].11.2 Pflegepersonal**

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	25 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,5 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre

**B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

**ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE**

Diplom

Intensivpflege und Anästhesie

Master

Onkologische Pflege

## B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Gynäkologie" – Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Entlassungsmanagement
Ernährungsmanagement
Schmerzmanagement
Case Management
Praxisanleitung
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement

## B-[12] Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin

### B-[12].1 Name



CA Prof. Dr. med. Björn Lampe

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Name des Chefarztes oder der Chefarztin (optional):	CA Prof. Dr. med. Björn Lampe; Dr. med. Hans- J. Siegmann (Pränatalmedizin)
Straße:	Kreuzbergstrasse
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de">gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092624
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4093092

### B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(2500) Geburtshilfe

### B-[12].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin"

Abteilungsart: Hauptabteilung

## B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

## B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Geburtshilfe bildet gemeinsam mit der Neonatologie ein Perinatalzentrum Level I.

Invasive und nichtinvasive Verfahren der vorgeburtlichen Diagnostik (Ultraschall, Fruchtwasseruntersuchungen) sind möglich. Unter der Geburt stehen geburtserleichternde Maßnahmen wie Rückenmarksnarkose und Akupunktur sowie die Möglichkeit der Wassergeburt zur Verfügung.

Geburtsvorbereitungskurse werden im Rahmen der Elternschule angeboten. Drei mal pro Monat finden Kreißsaalführungen und Informationsveranstaltungen - auch sonntags - statt.

Unsere neuen Kreißsäle, die integrative Wöchnerinnenstation sowie die angeschlossene Kinderklinik und Kinderchirurgie tragen maßgeblich dazu bei, dass sich unsere Patientinnen und ihre Kinder geborgen und sicher fühlen.

Zwei Operationsräume für einen eventuellen Kaiserschnitt sowie die Neugeborenen-Intensivstation befinden sich in direkter Nähe zum Kreißsaal. Sicherheit spielt in unserem Haus eine große Rolle. Ein Ärzteteam ist 24h im Haus (vor Ort). Jedes Neugeborene wird nach der Geburt durch einen Kinderarzt untersucht. Bei jeder Risikoentbindung und bei allen operativen Entbindungen ist darüber hinaus ein Kinderarzt bei der Geburt anwesend.

Im Jahr 2013 wurden über 1.800 Frauen im Florence-Nightingale-Krankenhaus entbunden, darunter über 130 Zwillingsgeburten.

### Leistungsspektrum der Geburtshilfe

- Betreuung und Entbindung von Risikoschwangerschaften (ab 22+0 Schwangerschaftswoche/SSW), insbesondere von Mehrlingsschwangerschaften
- Pränatale Ultraschalldiagnostik (DEGUM Stufe II) inkl. Doppler-Sprechstunde
- 3D- / 4D Ultraschall
- Kurse rund um die Geburt
- Vorgeburtliche Akupunktur (ab der 36 + 0 SSW) durch unsere Hebammen
- "Wochenbett-Telefon" unter 0211.409-2288 (Fragen rund ums Wochenbett und Stillen)
- "Schwangeren-Telefon" unter 0211.409-2520 (Fragen rund um Ihre Schwangerschaft)
- Schwangeren Ambulanz
- Kinderklinik mit Neonatologie in unmittelbarer Nähe zum Kreißsaal
- Familienzimmer
- Neuer Kreißsaalbereich und komplett renovierte integrative Wochenbettstation
- Sicherheit für Sie und Ihr Baby: Untersuchung jedes Neugeborenen durch Kinderarzt im Haus mit Hörscreening und erweitertem Stoffwechselltest
- 24-Stunden-"Rooming-in"
- Individuelle Geburtsplanung
- Laktationsberaterinnen
- Betreuung durch Beleghebammen möglich
- Zertifizierung zum babyfreundlichen Krankenhaus

Die Abteilung steht über die interdisziplinäre zentrale Notaufnahme 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Notfallversorgung zur Verfügung.

<b>MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE</b>
Pränataldiagnostik und -therapie
Betreuung von Risikoschwangerschaften
Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
Geburtshilfliche Operationen

Wir bieten unseren Patientinnen folgende Sprechstunden an:

- Geburtsplanungssprechstunde
- Schwangerenambulanz- und Risikosprechstunde
- Pränatalmedizinische Ultraschallsprechstunde
- Hebammensprechstunde

Alle Informationen und Termine sind auf unserer [Homepage](#) beschrieben.

## **B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

## **B-[12].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin"**

Vollstationäre Fallzahl:	3855
Teilstationäre Fallzahl:	0

## **B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD**

### **B-[12].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe**

<b>ICD</b>	<b>BEZEICHNUNG</b>	<b>FALLZAHL</b>
Z38	Neugeborene	1308
O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	300
O42	Vorzeitiger Blasensprung	188
O68	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes	147
O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	145
O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	93
O82	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt	83
O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind	81
O30	Mehrlingsschwangerschaft	76

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
O64	Geburtshindernis durch falsche Lage bzw. Haltung des ungeborenen Kindes kurz vor der Geburt	70

## B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[12].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	1598
2	1-208	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)	1541
3	5-749	Sonstiger Kaiserschnitt	1175
4	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt	931
5	9-500	Patientenschulung	783
6	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	756
7	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	249
8	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	226
9	9-280	Krankenhausbehandlung vor der Entbindung im gleichen Aufenthalt	184
10	5-728	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke	141
11	5-756	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt	103
12	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung	11
13	5-740	Klassischer Kaiserschnitt	11
14	5-744	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)	9
15	5-753	Behandlung durch Entnahme von Fruchtwasser mit oder ohne anschließender Auffüllung	< 4

## B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>1</b>	<b>UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN ÄRZTL. LEITER DER KLINIK</b>
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
	VG12 - Geburtshilfliche Operationen

<b>1</b>	<b>UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN ÄRZTL. LEITER DER KLINIK</b>
	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
<b>2</b>	<b>GEBURTSPANUNG/GEBURTSVORBEREITUNG</b>
	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VG19 - Ambulante Entbindung

### B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu/entfällt

### B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-[12].11 Personelle Ausstattung

#### B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Weiterbildungsermächtigungen:

Auf Grund der umfangreichen in der Abteilung vorliegenden Weiterbildungsermächtigungen können Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe ausgebildet werden. Der Chefarzt verfügt über eine volle Weiterbildungsermächtigung für die Fachgebiete Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie onkologische Gynäkologie.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,41 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

#### B-[12].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin"

<b>FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)</b>
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

## B-[12].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	12,66 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	23 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin" – Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Kinästhetik
Praxisanleitung

## B-[13] Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

### B-[13].1 Name



*Prof. Dr. med. Wolfgang Weyland*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Name des Chefarztes oder der Chefarztin (optional):	Prof. Dr. med. Wolfgang Weyland
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:anaesthesie@kaiserswerther-diakonie.de">anaesthesie@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092300
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4092037

### B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(3600) Intensivmedizin
2	(3753) Schmerztherapie

### B-[13].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie"

Abteilungsart:	Hauptabteilung
----------------	----------------

## B-[13].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen:  Ja

## B-[13].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Klinik führt alle Verfahren der modernen Allgemein- und Regionalanästhesie für das weit gefächerte Spektrum der operativen Fachabteilungen des Florence-Nightingale-Krankenhauses durch.

Besondere Erfahrung besteht auf dem Gebiet der Kinderanästhesie und der Anästhesien für thorax-chirurgische Eingriffe.

Insgesamt wurden in der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im Berichtsjahr bei stationären Patienten mehr als 8.500 Narkosen durchgeführt. Mehr als 860 Narkosen erfolgten für ambulante Eingriffe. Ein Akutschmerzdienst versorgt Patienten mit Schmerzkathetern.

Sollte im Anschluss an eine Operation eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich sein, steht die acht Betten um fassende operative Intensivstation mit vier Beatmungsplätzen zur Verfügung. Dort betreut die Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie die operierten Patienten in Abstimmung mit den Chirurgen. Im Berichtsjahr waren dies mehr als 800 Fälle. In der Schmerzambulanz wurden im vergangenen Jahr ca. 850 Patienten mit chronischen Schmerzen, unter anderem Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und neuropathischen Schmerzen behandelt. In enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten erfolgt eine konsiliarische Betreuung dieser Patienten.

Die Klinik bietet regelmäßig Fortbildungen für Schmerztherapeuten an. Im stationären Rahmen wird auch eine multimodale Schmerztherapie angeboten.

### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

In der Anästhesiesprechstunde können sich Patienten vor einer Anästhesie beraten lassen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Notfallmedizin
Intensivmedizin
Schmerztherapie
Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

## B-[13].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

## B-[13].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie"

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Für die Abteilung sind hier keine Fälle ausgewiesen, da sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus über keine eigenen Betten verfügt.

## B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

## B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

## B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

## B-[13].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

## B-[13].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[13].11 Personelle Ausstattung

### B-[13].11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Weiterbildungsermächtigungen:

Der Chefarzt Herr Prof. Dr. med. Weyland verfügt über die volle Weiterbildung für Anästhesie und Intensivmedizin.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19,2 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	10 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[13].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Anästhesiologie

### B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Spezielle Schmerztherapie
Ärztliches Qualitätsmanagement

### B-[13].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	17,77 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre

### B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Intensivpflege und Anästhesie
Bachelor

#### ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### **B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie" – Zusatzqualifikation**

#### ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Kinästhetik

Praxisanleitung

Schmerzmanagement

## B-[14] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[14].1 Name



*Prof. Dr. med. Michael Schmidt-Degenhard*

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Name des Chefarztes oder der Chefarztin (optional):	Prof. Dr. med. Michael Schmidt-Degenhard
Straße:	Zeppenheimer Weg
Hausnummer:	7
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de">www.florence-nightingale-krankenhaus.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:schloemer@kaiserswerther-diakonie.de">schloemer@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4093401
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4093399

### B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(2900) Allgemeine Psychiatrie
2	(2960) Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

### B-[14].1.2 Art der Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie"

Abteilungsart: Hauptabteilung

## B-[14].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen: Ja

## B-[14].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Florence-Nightingale-Krankenhaus blickt auf eine mehr als 150-jährige Tradition zurück: 1852 als „Heilanstalt für gemütskranke Frauen“ von Theodor Fliedner gegründet, gehört die Klinik zu den ersten psychiatrischen Abteilungen, die in ein Allgemeinkrankenhaus integriert wurden. Seit dieser Zeit bildet die Behandlung von Menschen mit affektiven Störungen einen Schwerpunkt. Mit der Psychiatrie-Enquete 1975 öffnete sich die Klinik Reformbestrebungen zur Humanisierung der Behandlung psychisch Kranker. Seit 1974 gehört sie zu den korporativen Mitgliedern der für die Psychiatriereform maßgeblichen Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie. Im Zuge der institutionellen Neuorientierung übernahm die Klinik den Regionalversorgungsauftrag für den Düsseldorfer Norden, wobei die hohe Zahl von Patienten außerhalb des Einzugsbereichs die positive überregionale Resonanz des Hauses unterstreicht.

Der Grundgedanke unseres psychiatrisch-psychotherapeutischen Handelns lässt sich als ein auf die Individualität des Patienten gerichtetes solidarisches Verstehen beschreiben, das immer die Lebensgeschichte und die mitmenschlichen Beziehungen der Betroffenen zu berücksichtigen versucht. Mit diesem Grundanliegen steht die Klinik in der helfenden Tradition der Kaiserswerther Diakonie. Zu der in einem eigenen Park gelegenen Klinik gehören die historischen Gebäude Haus Johannisberg, Haus im Park, Landhaus und Waldhaus, in dem sich die Tagesklinik befindet. Alle Häuser der Psychiatrischen Klinik sind im Verlauf der letzten Jahre umfassend renoviert worden.

#### Behandelt werden:

- Patienten mit affektiven Störungen (depressive und manische Syndrome)
- Patienten mit organisch begründbaren und symptomatischen psychischen Störungen bei körperlichen Erkrankungen
- Patienten mit psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Patienten, die an schizophrenen und schizoaffektiven Psychosen sowie wahnhaften Störungen leiden
- Patienten mit neurotischen, somatoformen und Belastungsstörungen sowie Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen oder Faktoren
- Patienten mit Persönlichkeits- oder Verhaltensstörungen
- Patienten mit seelischen Störungen bei vorliegender Intelligenzminderung

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Im „Haus im Park“ befindet sich die geschützte und geschlossene Aufnahmestation (Station P1). Diese dient neben der Behandlung von Krisen im Rahmen von psychischen Erkrankungen der Erfüllung des Versorgungsauftrages für den Düsseldorfer Norden.

Alle offenen Stationen haben ein allgemeinspsychiatrisch-psychotherapeutisches Konzept mit milieutherapeutischem Pflegeansatz.

Im 1. OG des "Haus im Park" befindet sich die offene Station P2. Ein Versorgungsschwerpunkt liegt in der Behandlung von Patienten mit sub- und postakuten psychotischen Erkrankungen (z.B. Schizophrenie, schizoaffektive Störungen, bipolare Störungen).

Die offene Station J1 im 1.OG des "Haus Johannisberg" hat einen verhaltenstherapeutischen Behandlungsschwerpunkt für Patienten mit Angst- und Zwangsstörungen erfolgreich etabliert.

Im 2. OG des "Haus Johannisberg" befindet sich die offene Station J2. Diese versorgt Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern. Hierzu zählen neben subakuten psychotischen und affektiven Krankheitsbildern auch Störungen in der Persönlichkeitsentwicklung.

Auf der offenen Wahlleistungsstation im "Landhaus" werden überwiegend Patienten mit depressiver Symptomatik aller diagnostischen und ursächlichen Kategorien mit Hilfe einer mehrdimensional angelegten Therapie behandelt. Schwerpunktmäßig werden dort auch therapieresistente oder verzögert verlaufende depressive Syndrome behandelt.

### **Weitere Leistungsangebote der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

In der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die sich im „Waldhaus“ befindet, werden wochentags von 8.00 bis 16.30 Uhr Patienten überwiegend aus dem näheren Umkreis behandelt. Die Tagesklinik bietet ein differenziertes und schulenübergreifendes gruppenpsychotherapeutisches Konzept, das sich an Patientinnen und Patienten wendet, die an Neurosen, schweren Persönlichkeitsstörungen sowie an Anpassungsstörungen, aber auch an psychotischen und affektiven Erkrankungen nach Abklingen der Akutsymptomatik leiden.

In der sozialpsychiatrisch orientierten Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurden im Berichtszeitraum ca. 1600 Patienten behandelt, die größtenteils mehrfach vorstellig wurden und dort teils über viele Jahre in einem multiprofessionellen Team betreut werden. Diese zumeist an schizophrenen und schwer verlaufenden affektiven Störungen sowie an gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern leidenden Menschen erfahren in der Institutsambulanz eine eingehende individuelle Betreuung. Das Umfeld der Patienten wird intensiv in die Behandlung einbezogen, vor allem selbstverständlich die Angehörigen aber auch andere nahe stehenden Bezugspersonen. Es finden Familiengespräche statt sowie Konferenzen mit anderen an der Betreuung beteiligten Berufsgruppen statt. Somit ist die psychiatrische Institutsambulanz ein wichtiger Knotenpunkt in einem umfassenden sozialpsychiatrischen Netzwerk.

Für die Patienten der somatischen Abteilungen des Florence-Nightingale-Krankenhauses wird ein psychiatrischer Konsiliardienst zur Verfügung gestellt.

<b>MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE</b>
Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
Psychiatrische Tagesklinik
Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

## **B-[14].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

## B-[14].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie"

Vollstationäre Fallzahl:	913
Teilstationäre Fallzahl:	149

## B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-[14].6.1 ICD, 3-stellig, Print-Ausgabe

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	293
F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	183
F20	Schizophrenie	106
F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	79
F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	57
F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	27
F41	Sonstige Angststörung	20
F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	17
F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	15
F05	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	15

## B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-[14].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	9-606	Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen erbrachten Therapieeinheiten	3617
2	9-605	Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte und/oder Psychologen erbrachten Therapieeinheiten	2610
3	9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	876

	OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
4	9-614	Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 1 bis 2 Merkmalen	531
5	9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	383
6	9-604	Regelbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, ohne Angabe der Therapieeinheiten pro Woche	265
7	9-615	Intensivbehandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen, bei Patienten mit 3 bis 4 Merkmalen	183
8	1-903	Aufwendige Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden sowie von Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	177
9	1-207	Messung der Gehirnströme - EEG	130
10	3-820	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel	115
11	9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Psychiatrie für ältere Menschen	81
12	9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	79
13	3-800	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel	70
14	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	18
15	9-642	Umfassende klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung bei psychischen bzw. durch die Psyche verursachten körperlichen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	7

## B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ
	AM02 - Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
	VP10 - Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen
	VP07 - Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	VP02 - Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

<b>1</b>	<b>PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ</b>
	VP15 - Psychiatrische Tagesklinik
<b>2</b>	<b>PRIVATAMBULANZ</b>
	AM07 - Privatambulanz
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VP00 - Leistungen wie in Psychiatrischer Institutsambulanz
<b>3</b>	<b>VOR- UND NACHSTATIONÄRE BEHANDLUNG</b>
	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VP00 - Leistungen wie in Psychiatrischer Institutsambulanz

### B-[14].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### B-[14].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

### B-[14].11 Personelle Ausstattung

#### B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Weiterbildungsermächtigungen:

Die Ärztekammer Nordrhein hat Prof. Schmidt-Degenhard die volle Weiterbildungsermächtigung für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie erteilt.

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,2 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,1 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

## B-[14].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie"

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie

## B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Psychotherapie – fachgebunden –
Rehabilitationswesen
Suchtmedizinische Grundversorgung

## B-[14].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	51,95 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,8 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

<b>ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE</b>
Diplom
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
Master
Onkologische Pflege
Psychiatrische Pflege

### **B-[14].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie" – Zusatzqualifikation**

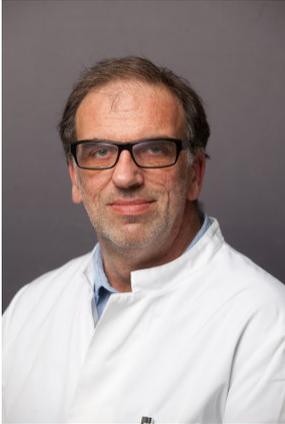
<b>ZUSATZQUALIFIKATIONEN</b>
Ernährungsmanagement
Palliative Care
Praxisanleitung

### **B-[14].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

<b>SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL</b>	<b>ANZAHL (VOLLKRÄFTE)</b>
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen	0
Psychologische Psychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeutinnen	1,8
Diplom-Psychologen und Diplom-Psychologinnen	1,8
Klinische Neuropsychologen und Klinische Neuropsychologinnen	0

## B-[15] Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme

### B-[15].1 Name



Herr Martin Pin

Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme
Name des Chefarztes oder der Cheförztn (optional):	Leitung: Herr Martin Pin
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
Ort:	Düsseldorf
PLZ:	40489
URL:	<a href="http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/zentrale-interdisziplinaere-notaufnahme.html">www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/zentrale-interdisziplinaere-notaufnahme.html</a>
E-Mail:	<a href="mailto:pin@kaiserswerther-diakonie.de">pin@kaiserswerther-diakonie.de</a>
Telefon-Vorwahl:	0211
Telefon:	4092199
Fax-Vorwahl:	0211
Fax:	4093046

### B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL	
1	(3700) Sonstige Fachabteilung

### B-[15].1.2 Art der Fachabteilung "Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme"

Abteilungsart: Nicht-Bettenführend

## B-[15].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

Angaben zu Zielvereinbarungen:  Ja

## B-[15].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme (ZINA) des Florence-Nightingale-Krankenhauses ist 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche erreichbar.

Die ZINA ist die zentrale Anlaufstelle für alle erwachsenen Patientinnen und Patienten sowie Kindernotfälle, die aufgrund einer akuten Erkrankung, einer Verletzung oder der Verschlechterung einer vorbestehenden Erkrankung medizinische Hilfe benötigen.

In der Zentralen interdisziplinären Notaufnahme (ZINA) werden jährlich etwa 33.000 Patienten behandelt. Hierbei reicht das Spektrum vom schweren lebensbedrohlichen Notfall über Unfallverletzte bis hin zu leichten Erkrankungen. Dies trifft gleichermaßen für Erwachsene wie Kinder zu.

Ein speziell notfallmedizinisch geschultes Team aus Pflegekräften und Ärzten gewährleistet, dass den Patienten schnell und kompetent geholfen wird. Lebensbedrohliche Zustände werden rasch erkannt, stabilisiert und behandelt. Schmerzen werden gelindert. Wir nehmen unsere Patienten mit ihrem Anliegen und Ihren Beschwerden ernst. Unser Ziel ist es, schnellstmögliche Hilfe zu leisten - immer unter Berücksichtigung ihrer Persönlichkeit und ihrer Lebensumstände.

#### Zu unseren Schwerpunkten gehören:

- Behandlung aller internistischen Erkrankungen
- Behandlung aller akuten und chronischen Lungenerkrankungen
- Schockraum- und Traumaversorgung nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (zertifiziertes lokales Traumazentrum)
- Behandlung von akuten oder sich akut verschlechternden orthopädischen Krankheitsbildern
- Behandlung von chirurgischen Krankheitsbildern (Viszeral - und Thoraxchirurgie)
- Behandlung von Kindernotfällen
- Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen einschließlich Verbrennungen
- Kurzzeitintensivstation (Fast Intensiv Care)
- Umfangreiche Ultraschall- und röntgendiagnostische Verfahren
- Durchgangsarztverfahren

Die Behandlung aller Patienten in der ZINA erfolgt immer in enger Abstimmung und mit der Unterstützung von Spezialisten der einzelnen Fachabteilungen des Krankenhauses.

In der schnellen, fachübergreifenden (interdisziplinären) Diagnostik und Therapie durch speziell notfallmedizinisch und akutmedizinisch geschulte Ärzte und Pflegekräfte und die enge Zusammenarbeit mit den Fachabteilungen des Hauses liegt die Stärke der Zentralen interdisziplinären Notaufnahme. So stellen wir sicher, dass alle Patienten zum richtigen Zeitpunkt von den richtigen Spezialisten behandelt werden.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Behandlung aller internistischen Leistungen
Behandlung aller akuten und chron. Lungenerkrankungen
Schockraum- und Traumaversorgung

## MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Behandlung von akuten orthopädischen Krankheitsbildern
Behandlung von chirurgischen Krankheitsbildern
Behandlung von Kindernotfällen
Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen einschließlich Verbrennungen
Kurzzeitintensivstation (Fast Intensiv Care)
Durchgangsarztverfahren

### B-[15].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Angebot und Dienstleistungen zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7).

### B-[15].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme"

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Für die ZINA sind hier keine Fälle ausgewiesen, weil sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus über keine eigenen Betten verfügt. Im Berichtsjahr wurden 35.000 Patienten in der Notaufnahme behandelt.

### B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die ZINA führt im Florence-Nightingale-Krankenhaus keine eigenen Betten. Deshalb werden an dieser Stelle keine eigenen Fälle mit Hauptdiagnosen ausgewiesen.

### B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu / entfällt

### B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	
	AM08 - Notfallambulanz (24h)
	<b>LEISTUNGEN:</b>
	VK32 - Kindertraumatologie
	VC71 - Notfallmedizin
	VO21 - Traumatologie

## B-[15].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu / entfällt

## B-[15].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Leistung wird durch Fachärzte mit entsprechender Zulassung aus den Fachabteilungen des Florence-Nightingale-Krankenhaus erbracht.

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

Stationäre BG-Zulassung: Nein

## B-[15].11 Personelle Ausstattung

### B-[15].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ART	ANZAHL
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

### B-[15].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme"

#### FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Innere Medizin

### B-[15].11.2 Pflegepersonal

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,13 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3,29 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre

BEZEICHNUNG	ANZAHL	AUSBILDUNGSDAUER
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

### **B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

### **B-[15].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme" – Zusatzqualifikation**

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Endoskopie/Funktionsdiagnostik
Kinästhetik
Notaufnahme
Praxisanleitung

## C Qualitätssicherung

Die Datensätze werden von der Qualitätssicherung NRW (qs-NRW) erstellt und zur Veröffentlichung freigegeben.

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

##### C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: "Florence-Nightingale-Krankenhaus"

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOK.-RATE (IN %)
1	Ambulant erworbene Pneumonie	313	96,5
2	Cholezystektomie	142	100
3	Dekubitusprophylaxe	125	99,2
4	Geburtshilfe	1844	99,9
5	Gynäkologische Operationen	341	100
6	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	102	100
7	Hüft-Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel	10	100
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur	79	100
9	Knie-Endoprothesenwechsel und - komponentenwechsel	4	100
10	Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation	56	100
11	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	54	100
12	Mammachirurgie	37	100
13	Neonatologie	512	100

## C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKHRL

### C-1.2.A Qualitätsindikatoren, die vom G-BA als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertet wurden

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

<b>1</b>	<b>Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase</b>	
	Kennzahl-ID	220
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,12
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,11 % - 0,14 %
	<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
	<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	U31 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog als qualitativ unauffällig: Besondere klinische Situation
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>2</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)</b>	
	Kennzahl-ID	227
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
	<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
	Bundesdurchschnitt	1,2

Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,1 % - 1,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>3</b>	<b>Verschluss oder Durchtrennung des Hauptgallengangs nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50786	
Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,14 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	



<b>4</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50791
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,02
	Referenzbereich	<= 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,99 % - 1,05 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>5</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten ohne lebensbedrohliche Grunderkrankung (ASA 1-3)</b>	
	Kennzahl-ID	50824
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,12
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	0,1 % - 0,14 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>6</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen nach Entfernung der Gallenblase</b>	
	Kennzahl-ID	51169
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	2,4
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	2,3 % - 2,5 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>7</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	51391
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,96
	Referenzbereich	<= 3,52 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,92 % - 1,01 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4

<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>8</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	51392
	Leistungsbereich	Gallenblasenentfernung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,9
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,9 % - 0,9 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>9</b>	<b>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	10211
	Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	13,5
	Referenzbereich	<= 20,0 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	13 % - 14 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		



Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>10</b>	<b>Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken</b>	
Kennzahl-ID	12874	
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1,6	
Referenzbereich	<= 5,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	1,5 % - 1,7 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert	

<b>11</b>	<b>Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung</b>	
Kennzahl-ID	612	
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	91	
Referenzbereich	>= 77,8 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	90,7 % - 91,3 %	

<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	16
Nenner	23
Ergebnis (Einheit)	69,6
Vertrauensbereich	49,1 % - 84,4 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20 - Einrichtung auf rechnerisch auffälliges Ergebnis hingewiesen: Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement der Einrichtung zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>12</b>	<b>Operation am Muttermund (sog. Konisation) ohne bösartigen Befund</b>
Kennzahl-ID	665
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	3,6
Referenzbereich	<= 11,5 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	3,2 % - 4 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>13</b>	<b>Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation am Muttermund (sog. Konisation)</b>
Kennzahl-ID	666
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,5

Referenzbereich	<= 5,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	0,3 % - 0,6 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>14</b>	<b>Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten</b>	
Kennzahl-ID	1058	
Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,91	
Referenzbereich	Sentinel-Event	
Vertrauensbereich	0,72 % - 1,14 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	

<b>15</b>	<b>Kritischer Zustand des Neugeborenen</b>	
Kennzahl-ID	1059	
Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	



<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0 % - 0 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>16</b>	<b>Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten</b>
Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	95,5
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	95,2 % - 95,8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	113
Nenner	114
Ergebnis (Einheit)	99,1
Vertrauensbereich	95,2 % - 99,8 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>17</b>	<b>Bestimmung des Säuregehalts im Nabelschnurblut von Neugeborenen</b>
Kennzahl-ID	319



	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	99,2
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,1 % - 99,2 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	1734
	Nenner	1755
	Ergebnis (Einheit)	98,8
	Vertrauensbereich	98,2 % - 99,2 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>18</b>	<b>Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen</b>	
	Kennzahl-ID	321
	Leistungsbereich	Geburtshilfe
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,2
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,2 % - 0,2 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>19</b>	<b>Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	322	
Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1,3	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	1,3 % - 1,4 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	19	
Nenner	856	
Ergebnis (Einheit)	2,2	
Vertrauensbereich	1,4 % - 3,4 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

<b>20</b>	<b>Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt ohne Dammschnitt</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	323	
Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	9	
Nenner	656	
Ergebnis (Einheit)	1,4	



Vertrauensbereich	0,7 % - 2,6 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>21</b>	<b>Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)</b>	
Kennzahl-ID	330	
Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	96,1	
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	95,6 % - 96,5 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	39	
Nenner	40	
Ergebnis (Einheit)	97,5	
Vertrauensbereich	87,1 % - 99,6 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↑ verbessert	

<b>22</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts</b>	
Kennzahl-ID	50045	
Leistungsbereich	Geburtshilfe	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja	
Empirisch-statistische Bewertung*	-	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	97,4	
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	97,3 % - 97,4 %	

<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	856
Nenner	857
Ergebnis (Einheit)	99,9
Vertrauensbereich	99,3 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

23	<b>Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	51181
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,01
Referenzbereich	<= 2,25 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,04 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

24	<b>Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,02
Referenzbereich	<= 1,70 (Toleranzbereich)



Vertrauensbereich	0,96 % - 1,08 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>25</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk</b>	
	Kennzahl-ID	10364
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	99,6
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,6 % - 99,7 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	35
	Nenner	35
	Ergebnis (Einheit)	100
	Vertrauensbereich	90,1 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>26</b>	<b>Operation nach über 48 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus</b>	
	Kennzahl-ID	2266
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	13

Referenzbereich	<= 15,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	12,8 % - 13,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	7
Nenner	79
Ergebnis (Einheit)	8,9
Vertrauensbereich	4,4 % - 17,2 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>27</b>	<b>Fehllage bzw. Lageveränderung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens</b>	
Kennzahl-ID	2267	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1,1	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

<b>28</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen</b>	
Kennzahl-ID	2268	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	



Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	2,8
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,7 % - 2,9 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>29</b>	<b>Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks</b>	
Kennzahl-ID	2270	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,7	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	0,6 % - 0,8 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	

<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>30</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation</b>
Kennzahl-ID	2274
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>31</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit schwerer Allgemeinerkrankung (ASA 3)</b>
Kennzahl-ID	2276
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	5,1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	5 % - 5,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4

Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>32</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei ansonsten gesunden oder leicht erkrankten Patienten (ASA 1 oder 2)</b>	
Kennzahl-ID	2277	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,68	
Referenzbereich	Sentinel-Event	
Vertrauensbereich	0,59 % - 0,78 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	

<b>33</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels künstlichem Hüftgelenk</b>	
Kennzahl-ID	2278	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	5,9	
Referenzbereich	<= 13,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	5,7 % - 6,2 %	

<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>34</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs mittels fixierender Metallteile</b>	
Kennzahl-ID	2279	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	4,8	
Referenzbereich	<= 10,6 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	4,6 % - 5 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert	

<b>35</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50864	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,97	
Referenzbereich	<= 4,08 (Toleranzbereich)	



Vertrauensbereich	0,93 % - 1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>36</b>	<b>Lageveränderung bzw. Funktionsstörung der fixierenden Metallteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50879	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1,01	
Referenzbereich	<= 1,92 (Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,08 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert	

<b>37</b>	<b>Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks nach Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50884	
Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	



<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,91
Referenzbereich	<= 6,31 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,01 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>38</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50889
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,99
	Referenzbereich	<= 2,84 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,94 % - 1,05 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>39</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes bei Versorgung des Bruchs – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	51168
	Leistungsbereich	Bruch des Oberschenkelknochens nahe des Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,02 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>40</b>	<b>Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien</b>	
Kennzahl-ID	1082	
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	95,2	
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	95,1 % - 95,3 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	95	
Nenner	102	
Ergebnis (Einheit)	93,1	
Vertrauensbereich	86,5 % - 96,6 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↑ verbessert	



<b>41</b>	<b>Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Hüftgelenks</b>	
	Kennzahl-ID	2223
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	95,9
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	95,8 % - 96 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	102
	Nenner	102
	Ergebnis (Einheit)	100
	Vertrauensbereich	96,4 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>42</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation</b>	
	Kennzahl-ID	265
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	99,7
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,7 % - 99,7 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	102
	Nenner	102
	Ergebnis (Einheit)	100
	Vertrauensbereich	96,4 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert



43	<b>Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens</b>	
	Kennzahl-ID	449
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,9 % - 1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
44	<b>Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks</b>	
	Kennzahl-ID	451
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,3
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,3 % - 0,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4

<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>45 Infektion der Wunde nach Operation</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	452
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,5
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,4 % - 0,5 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>46 Erneute Operation wegen Komplikationen</b>	
<b>Kennzahl-ID</b>	456
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,5
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,5 % - 1,6 %

<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>47</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>
Kennzahl-ID	457
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,2
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,18 % - 0,23 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>48</b>	<b>Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	50919
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig

<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	<= 4,16 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,08 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>49</b>	<b>Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50924
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,9
	Referenzbereich	<= 9,39 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,82 % - 0,98 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>50</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50929
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja

Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich	<= 6,56 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,13 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>51</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50944
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
	<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
	Bundesdurchschnitt	0,97
	Referenzbereich	<= 5,77 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,93 % - 1,01 %
	<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
	<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>52</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50949
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks



	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,11
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1 % - 1,24 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>53</b>	<b>Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks anhand bestimmter Kriterien</b>	
	Kennzahl-ID	268
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	93,6
	Referenzbereich	>= 84,7 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	93,3 % - 93,9 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	9
	Nenner	10
	Ergebnis (Einheit)	90
	Vertrauensbereich	59,6 % - 98,2 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	📈 verbessert

<b>54</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation</b>	
	Kennzahl-ID	270
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	99,7
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	99,7 % - 99,8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	10
	Nenner	10
	Ergebnis (Einheit)	100
	Vertrauensbereich	72,2 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>55</b>	<b>Fehlfrage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens</b>	
	Kennzahl-ID	463
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,8
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,6 % - 2 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>56</b>	<b>Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks</b>
Kennzahl-ID	465
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,9
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,8 % - 2,1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>57</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen</b>
Kennzahl-ID	470
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	7
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	6,7 % - 7,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4



Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>58</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
Kennzahl-ID	471	
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1,64	
Referenzbereich	Sentinel-Event	
Vertrauensbereich	1,49 % - 1,8 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	

<b>59</b>	<b>Fehllage bzw. Lageveränderung des künstlichen Hüftgelenks oder Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50964	
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,89	
Referenzbereich	<= 3,69 (Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	0,81 % - 0,97 %	

<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>60 Ausrenken des künstlichen Hüftgelenks – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50969
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,06
Referenzbereich	<= 5,46 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,97 % - 1,15 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>61 Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50989
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich	<= 2,40 (Toleranzbereich)



Vertrauensbereich	1 % - 1,09 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	10
Nenner	9
Ergebnis (Einheit)	1
Vertrauensbereich	0,18 % - 4,09 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>62</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50994
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,97
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,88 % - 1,06 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>63</b>	<b>Ausreichende Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks nach der Operation</b>	
	Kennzahl-ID	10953
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut



<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	91,4
Referenzbereich	>= 80,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	91,2 % - 91,6 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	54
Nenner	56
Ergebnis (Einheit)	96,4
Vertrauensbereich	87,9 % - 99 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>64</b>	<b>Bestimmung der Beweglichkeit des künstlichen Kniegelenks</b>	
	Kennzahl-ID	2218
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	97,5
	Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,4 % - 97,6 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	56
	Nenner	56
	Ergebnis (Einheit)	100
	Vertrauensbereich	93,6 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>65</b>	<b>Entscheidung zum Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien</b>	
	Kennzahl-ID	276
	Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein



Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	96,6
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	96,5 % - 96,7 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	56
Nenner	56
Ergebnis (Einheit)	100
Vertrauensbereich	93,6 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>66</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation</b>	
Kennzahl-ID	277	
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	99,7	
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	99,7 % - 99,7 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	56	
Nenner	56	
Ergebnis (Einheit)	100	
Vertrauensbereich	93,6 % - 100 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	

<b>67</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation</b>	
Kennzahl-ID	286	
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	



Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,3
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,3 % - 0,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>68</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen</b>	
Kennzahl-ID	290	
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	-	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	1,3	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	1,2 % - 1,3 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	

<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>69</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>
Kennzahl-ID	472
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,08 % - 0,12 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>70</b>	<b>Infektion der Wunde nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	51019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,97
Referenzbereich	<= 6,20 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,88 % - 1,07 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4

<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>71</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	51034
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich	<= 4,81 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,05 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>72</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	51039
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,22
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,02 % - 1,45 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4

Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>73</b>	<b>Vorbeugende Gabe von Antibiotika während der Operation</b>	
Kennzahl-ID	292	
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	99,8	
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	99,7 % - 99,8 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	4	
Nenner	4	
Ergebnis (Einheit)	100	
Vertrauensbereich	51 % - 100 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	

<b>74</b>	<b>Entscheidung zum Wechsel eines künstlichen Kniegelenks anhand bestimmter Kriterien</b>	
Kennzahl-ID	295	
Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	92,9	
Referenzbereich	>= 77,6 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	92,5 % - 93,3 %	

<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	4
Nenner	4
Ergebnis (Einheit)	100
Vertrauensbereich	51 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>75</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen</b>	
	Kennzahl-ID	475
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	3,6
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	3,3 % - 3,9 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>76</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
	Kennzahl-ID	476
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach



<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,42
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,33 % - 0,53 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>77</b>	<b>Erneute Operation wegen Komplikationen – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	51064
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,96
	Referenzbereich	<= 3,19 (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	0,89 % - 1,04 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	0
	Nenner	4
	Ergebnis (Einheit)	0
	Vertrauensbereich	0 % - 11,72 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>78</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	51069
	Leistungsbereich	Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein



Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,03
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,82 % - 1,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>79</b>	<b>Untersuchung des entfernten Gewebes mittels Röntgen während der Operation</b>	
Kennzahl-ID	303	
Leistungsbereich	Operation an der Brust	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	96,7	
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	96,5 % - 96,9 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Ergebnis (Einheit)	0	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.	



<b>80</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	11863
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,04
	Referenzbereich	<= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,02 % - 1,06 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>81</b>	<b>Strahlenbelastung bei einer Herzkatheteruntersuchung (Flächendosisprodukt über 3.500 cGy*cm²)</b>	
	Kennzahl-ID	12774
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	23,9
	Referenzbereich	<= 47,2 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	23,8 % - 24 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	7
	Nenner	46
	Ergebnis (Einheit)	15,2
	Vertrauensbereich	7,6 % - 28,2 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>82</b>	<b>Strahlenbelastung bei einer Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI mit Flächendosisprodukt über 6.000 cGy*cm<sup>2</sup>)</b>	
	Kennzahl-ID	12775
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	28
	Referenzbereich	<= 57,3 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	27,5 % - 28,5 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Ergebnis (Einheit)	0
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
<b>83</b>	<b>Entscheidung zur Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) ohne Beschwerden oder ohne messbare Durchblutungsstörungen</b>	
	Kennzahl-ID	2062
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	3,7
	Referenzbereich	<= 10,0 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	3,6 % - 3,8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		

Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

84	<b>Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt innerhalb von 24 Stunden nach Diagnose (sog. PCI)</b>	
Kennzahl-ID	2063	
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	94,6	
Referenzbereich	≥ 85,0 % (Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	94,4 % - 94,8 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Ergebnis (Einheit)	0	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.	

85	<b>Erfolgreiche Aufdehnung der Herzkranzgefäße in Bezug auf alle durchgeführten Aufdehnungen (sog. PCI)</b>	
Kennzahl-ID	2064	
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	94,4	
Referenzbereich	≥ 85,0 % (Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	94,3 % - 94,5 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	8	
Nenner	8	
Ergebnis (Einheit)	100	
Vertrauensbereich	67,6 % - 100 %	

<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>86</b>	<b>Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)</b>
Kennzahl-ID	2073
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	9,3
Referenzbereich	<= 12,0 min (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	9,2 % - 9,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>87</b>	<b>Entscheidung zur Herzkatheteruntersuchung aufgrund von Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße</b>
Kennzahl-ID	399
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	92,9
Referenzbereich	>= 80,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	92,8 % - 93 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	13
Nenner	13
Ergebnis (Einheit)	100

	Vertrauensbereich	77,2 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>88</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung</b>	
	Kennzahl-ID	416
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,2
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,2 % - 1,2 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>89</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit durchgeführter Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI)</b>	
	Kennzahl-ID	417
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	2,8
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	2,7 % - 2,9 %

<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>90</b>	<b>Dauer der Durchleuchtung (Zentralwert) mit Röntgenstrahlen bei einer Herzkatheteruntersuchung</b>
Kennzahl-ID	419
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	3
Referenzbereich	<= 5,0 min (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	3 % - 3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>91</b>	<b>Strahlenbelastung bei Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI mit Flächendosisprodukt über 8.000 cGy*cm²)</b>
Kennzahl-ID	50749
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut



<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	22
Referenzbereich	<= 46,1 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	21,8 % - 22,1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>92</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei alleiniger Herzkatheteruntersuchung – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	50829
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1,05
Referenzbereich	<= 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,08 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>93</b>	<b>Herzkatheteruntersuchung mit mehr als 150 ml Kontrastmittel</b>
Kennzahl-ID	51405
Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	8
	Referenzbereich	<= 19,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	7,9 % - 8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>94</b>	<b>Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. PCI) mit mehr als 200 ml Kontrastmittel</b>	
	Kennzahl-ID	51406
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	21,2
	Referenzbereich	<= 50,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	20,7 % - 21,6 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Ergebnis (Einheit)	0
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
<b>95</b>	<b>Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel</b>	
	Kennzahl-ID	51407
	Leistungsbereich	Untersuchung und Behandlung der Herzkranzgefäße (mittels Herzkatheter)



Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	15,7
Referenzbereich	<= 35,7 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	15,6 % - 15,8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>96</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50048	
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,91	
Referenzbereich	<= 2,40 (Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	0,84 % - 0,98 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	



<b>97</b>	<b>Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50050
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,98
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,9 % - 1,08 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	5
	Nenner	4
	Ergebnis (Einheit)	1,3
	Vertrauensbereich	0,43 % - 3,43 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>98</b>	<b>Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
	Kennzahl-ID	50052
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	0,89
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	0,79 % - 1,01 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4

<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>99</b>	<b>Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	50053
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,99
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,06 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	5
Nenner	7
Ergebnis (Einheit)	0,8
Vertrauensbereich	0,26 % - 2,04 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>100</b>	<b>Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,95
Referenzbereich	<= 2,48 (Toleranzbereich)



Vertrauensbereich	0,9 % - 0,99 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>101</b>	<b>Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50061	
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,92	
Referenzbereich	<= 2,33 (Toleranzbereich)	
Vertrauensbereich	0,88 % - 0,96 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert	

<b>102</b>	<b>Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50062	
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	

<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	1
Referenzbereich	<= 2,53 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,06 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	2
Nenner	4
Ergebnis (Einheit)	0,5
Vertrauensbereich	0,2 % - 1,26 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>103</b>	<b>Durchführung eines Hörtests</b>	
	Kennzahl-ID	50063
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	98
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,9 % - 98,1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	408
	Nenner	409
	Ergebnis (Einheit)	99,8
	Vertrauensbereich	98,6 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>104</b>	<b>Körpertemperatur unter 36,0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>	
	Kennzahl-ID	50064
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein



Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	4,8
Referenzbereich	<= 11,0 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	4,6 % - 4,9 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>105</b>	<b>Körpertemperatur über 37.5 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>	
	Kennzahl-ID	50103
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	7,3
	Referenzbereich	<= 13,5 % (Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	7,1 % - 7,5 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	5
	Nenner	402
	Ergebnis (Einheit)	1,2
	Vertrauensbereich	0,5 % - 2,9 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>106</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Risikogeburten, die lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>	
	Kennzahl-ID	51070
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen



Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,8
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	0,7 % - 0,8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	4
Nenner	516
Ergebnis (Einheit)	0,8
Vertrauensbereich	0,3 % - 2 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>107</b>	<b>Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>	
Kennzahl-ID	51076	
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	4,6	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	4,2 % - 5 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	< 4	
Nenner	< 4	
Ergebnis (Einheit)	< 4	
Vertrauensbereich	< 4	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	

<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>108</b>	<b>Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>
Kennzahl-ID	51078
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	3,2
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	2,8 % - 3,6 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>109</b>	<b>Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>
Kennzahl-ID	51079
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	8,1
Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	7,6 % - 8,7 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4



	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>110</b>	<b>Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>	
	Kennzahl-ID	51085
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,08
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	1,03 % - 1,14 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	10
	Nenner	7
	Ergebnis (Einheit)	1,4
	Vertrauensbereich	0,74 % - 2,5 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
	der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.
<b>111</b>	<b>Anzahl der im Krankenhaus erworbenen Infektionen pro 1000 Behandlungstage (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)</b>	
	Kennzahl-ID	51086
	Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
	Empirisch-statistische Bewertung*	-
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,26

Referenzbereich	Nicht definiert
Vertrauensbereich	1,21 % - 1,32 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	10
Nenner	7
Ergebnis (Einheit)	1,4
Vertrauensbereich	0,74 % - 2,5 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>112</b>	<b>Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern</b>	
Kennzahl-ID	51087	
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	5	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	4,7 % - 5,2 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	4	
Nenner	166	
Ergebnis (Einheit)	2,4	
Vertrauensbereich	0,9 % - 6 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

<b>113</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	51119	



Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	0,9
Referenzbereich	<= 2,11 (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	0,84 % - 0,97 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4
Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>114</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalt bei Früh- und Risikogeburten, die lebend geboren wurden</b>	
Kennzahl-ID	51120	
Leistungsbereich	Versorgung von Frühgeborenen	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,9	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	0,8 % - 0,9 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	4	
Nenner	519	
Ergebnis (Einheit)	0,8	
Vertrauensbereich	0,3 % - 2 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	

<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>115</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	11878
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	7,9
	Referenzbereich	<= 13,8 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	7,8 % - 8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	9
	Nenner	262
	Ergebnis (Einheit)	3,4
	Vertrauensbereich	1,8 % - 6,4 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

<b>116</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit niedrigem Risiko</b>	
	<b>Kennzahl-ID</b>	11879
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	1,7
	Referenzbereich	<= 4,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
	Vertrauensbereich	1,5 % - 1,8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4

<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>117</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit mittlerem Risiko</b>
Kennzahl-ID	11880
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	8,2
Referenzbereich	<= 14,4 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	8,1 % - 8,4 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	7
Nenner	170
Ergebnis (Einheit)	4,1
Vertrauensbereich	2 % - 8,3 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
<b>118</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Patienten mit hohem Risiko</b>
Kennzahl-ID	11881
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	23,4
Referenzbereich	<= 40,7 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich	22,6 % - 24,1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	< 4
Nenner	< 4
Ergebnis (Einheit)	< 4

	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>119</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>	
	Kennzahl-ID	2005
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	97,2
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	97,2 % - 97,3 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	297
	Nenner	302
	Ergebnis (Einheit)	98,3
	Vertrauensbereich	96,2 % - 99,3 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
<b>120</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>	
	Kennzahl-ID	2006
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	97,4
	Referenzbereich	Nicht definiert
	Vertrauensbereich	97,3 % - 97,4 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	284
	Nenner	289



Ergebnis (Einheit)	98,3
Vertrauensbereich	96 % - 99,3 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

<b>121</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (ausschließlich aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Patienten)</b>	
Kennzahl-ID	2007	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	94,5	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	94,1 % - 94,9 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	13	
Nenner	13	
Ergebnis (Einheit)	100	
Vertrauensbereich	77,2 % - 100 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	
<b>KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG</b>		
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.	

<b>122</b>	<b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>	
Kennzahl-ID	2009	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	94,6	



Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	94,5 % - 94,7 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	249
Nenner	253
Ergebnis (Einheit)	98,4
Vertrauensbereich	96 % - 99,4 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>123</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit geringem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>	
Kennzahl-ID	2012	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	95,9	
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	95,7 % - 96,1 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	74	
Nenner	75	
Ergebnis (Einheit)	98,7	
Vertrauensbereich	92,8 % - 99,8 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	

<b>124</b>	<b>Frühes Mobilisieren von Patienten mit mittlerem Risiko innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme</b>	
Kennzahl-ID	2013	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	

<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	90,9
Referenzbereich	>= 90,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	90,8 % - 91,1 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	131
Nenner	133
Ergebnis (Einheit)	98,5
Vertrauensbereich	94,7 % - 99,6 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>125</b>	<b>Fortlaufende Kontrolle der Lungenentzündung mittels Erhebung von Laborwerten (CRP oder PCT) während der ersten 5 Tage</b>	
	Kennzahl-ID	2015
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	mäßig
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	98,2
	Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
	Vertrauensbereich	98,1 % - 98,2 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	244
	Nenner	244
	Ergebnis (Einheit)	100
	Vertrauensbereich	98,5 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>126</b>	<b>Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit mittlerem Risiko</b>	
	Kennzahl-ID	2018
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	97,5
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	97,3 % - 97,7 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	5
Nenner	5
Ergebnis (Einheit)	100
Vertrauensbereich	56,6 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

<b>127</b>	<b>Kein Prüfen der Diagnosestellung und Behandlung bei Patienten mit hohem Risiko</b>	
	Kennzahl-ID	2019
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
	Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
	Empirisch-statistische Bewertung*	schwach
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
	Bundesdurchschnitt	2,02
	Referenzbereich	Sentinel-Event
	Vertrauensbereich	1,46 % - 2,8 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
	Zähler	< 4
	Nenner	< 4
	Ergebnis (Einheit)	< 4
	Vertrauensbereich	< 4
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
	Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
	Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

<b>128</b>	<b>Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung</b>	
	Kennzahl-ID	2028
	Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	92,9
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	92,7 % - 93 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	236
Nenner	237
Ergebnis (Einheit)	99,6
Vertrauensbereich	97,6 % - 99,9 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	➔ verbessert

<b>129</b>	<b>Ausreichender Gesundheitszustand nach bestimmten Kriterien bei Entlassung</b>	
Kennzahl-ID	2036	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	schwach	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	97,6	
Referenzbereich	>= 95,0 % (Zielbereich)	
Vertrauensbereich	97,6 % - 97,7 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	236	
Nenner	236	
Ergebnis (Einheit)	100	
Vertrauensbereich	98,4 % - 100 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert	

<b>130</b>	<b>Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>	
Kennzahl-ID	50722	



Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
Empirisch-statistische Bewertung*	gut
<b>BUNDESERGEBNIS</b>	
Bundesdurchschnitt	93,4
Referenzbereich	>= 98,0 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich	93,3 % - 93,5 %
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>	
Zähler	300
Nenner	300
Ergebnis (Einheit)	100
Vertrauensbereich	98,7 % - 100 %
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↗ verbessert

<b>131</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>	
Kennzahl-ID	50778	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein	
Empirisch-statistische Bewertung*	gut	
<b>BUNDESERGEBNIS</b>		
Bundesdurchschnitt	0,93	
Referenzbereich	Nicht definiert	
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,94 %	
<b>RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES</b>		
Zähler	3	
Nenner	5	
Ergebnis (Einheit)	0,6	
Vertrauensbereich	0,31 % - 1,1 %	
<b>QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN</b>		
Ergebnis im Berichtsjahr	N02 - Bewertung nicht vorgesehen: Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar	

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Ein Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert.

\*gemäß „Bericht zur Prüfung und Bewertung der Indikatoren der externen stationären Qualitätssicherung hinsichtlich ihrer Eignung für die einrichtungsbezogene öffentliche Berichterstattung“ vom 18. März 2013, siehe [www.sgg.de](http://www.sgg.de)

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

Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach Landesrecht sind für Nordrhein-Westfalen nicht vorgegeben.

## 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
1	Brustkrebs
2	Diabetes mellitus Typ 1

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

Die Abteilungen des Florence-Nightingale-Krankenhauses nehmen an verschiedenen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil. Ziel ist es, die optimale Behandlung der Patienten sicherzustellen.

Zertifiziertes QM-System



DIN EN ISO 9001:2008  
Zertifikat Nr. Z12090

### Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems nach ISO 9001:2008:

Die vollständige Umsetzung wird für das gesamte Florence-Nightingale-Krankenhaus angestrebt. Beginnend mit der Klinik für Allgemein-, iszeral-, Thorax- und Endokriner Chirurgie und den Kliniken für Gynäkologie und Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie, die bereits entsprechend rezertifiziert sind, wurden im Frühjahr 2014 die Klinik für Pneumologie, Allergologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin, die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie und das Sozialpädiatrische Zentrum zertifiziert.



DKG  
KREBSGESELLSCHAFT  
Zertifiziertes  
Gynäkologisches  
Krebszentrum

### Zertifizierte (Organkrebs-)Zentren:

Das Gynäkologische Krebszentrum und das Darmkrebszentrum, die nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert sind, bestätigen dem FNK sein Engagement einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung.



DKG  
KREBSGESELLSCHAFT  
Zertifiziertes  
Darmkrebszentrum

Bestandteil der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie sind ein **zertifiziertes lokales Traumazentrum** sowie die Erlaubnis der Bezirksregierung zum Betreiben einer **Knochenbank**.



INTERDISZIPLINÄRES  
KONTINENZ- UND BECKENBODENZENTRUM

2014 wurde die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe entsprechend der Anforderungen an ein **Babyfreundliches Krankenhaus** sowie als **Interdisziplinäres Kontinenz- und Beckenboden Zentrum** zertifiziert.



Zertifiziertes **Kompetenzzentrum**  
für Chirurgische Koloproktologie



Zertifiziertes  
**Kompetenzzentrum** für Schilddrüsen-  
und Nebenschilddrüsenchirurgie



### Zertifizierte Kompetenzzentren:

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Endokriner Chirurgie beteiligt sich freiwillig an der Qualitätssicherung in der kolorektalen und endokrinen Chirurgie.

### Qualitätssicherung in der Hygiene:

Die Empfehlungen der RKI-Richtlinie zur "Prävention und Kontrolle von MRSA im Krankenhaus" wird im Florence-Nightingale-Krankenhaus umgesetzt und ist in entsprechenden Merkblättern im Hygieneplan festgeschrieben. Das Auftreten von multi-resistenten Bakterienstämmen (MRSA und MRGN) wird fortlaufend dokumentiert und die Einhaltung der Schutzmaßnahmen kontrolliert. Gleiches gilt für die Erfassung anderer Multiresistenter Erreger. Grundsätzlich basieren nahezu alle Dokumente auf Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) oder anderen Fachgesellschaften.

### Qualitätssicherung in der Transfusionsmedizin:

Die Audits zur Qualitätssicherung bei der Anwendung von Blutprodukten und zur Qualitätssicherung in der Transfusionsmedizin durch das Zentrum für Transfusionsmedizin in Breitscheid für die zuständige Ärztekammer, wurden wiederholt erfolgreich absolviert. Gesetzlich vorgeschriebene Meldungen an das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) erfolgen entsprechend der Anforderungen.

Leistungsbereich:	Regionales Traumazentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren im Traumaregister der DGU zur Prozess- und Versorgungsqualität von Schwerverletzten
Ergebnis:	Durchschnittliches Ergebnis
Leistungsbereich:	Benchmarking Westdeutsches Darm-Centrum (WDC)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren zu Diagnostik und Behandlung kolorektaler Karzinome
Ergebnis:	Hervorragende Tumordokumentation und hohes Maß an Leitlinien-treue Behandlung
Leistungsbereich:	Endoprothesenregister Deutschland
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren mit Angaben zu Verfahren und Produkten für künstliche Hüft- und Kniegelenke. Das FNK ist Teilnehmer an der Pilotphase der ERPD – Endoprothesenregister Deutschland.
Ergebnis:	Noch kein Bericht. Ziel ist, die Qualität im Benchmark zu überprüfen.
Leistungsbereich:	Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Die Arbeitsgemeinschaften der Fachgesellschaft haben nach wissenschaftlichen Vorgaben und klinischer Erfahrung Qualitätsstandards entwickelt (z.B. Insuffizienzrate Kolorektale Karzinome).
Ergebnis:	Vergleichbar mit anderen Zentren. Mit dem Zertifikat wird Chirurgie auf hohem Niveau bescheinigt.

Leistungsbereich:	Kompetenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Die Arbeitsgemeinschaften der Fachgesellschaft haben nach wissenschaftlichen Vorgaben und klinischer Erfahrung Qualitätsstandards entwickelt (z.B. Komplikationsraten postoperativ)
Ergebnis:	Vergleichbar mit anderen Zentren. Mit dem Zertifikat wird Chirurgie auf hohem Niveau bescheinigt.
Leistungsbereich:	Postoperatives Schmerzmanagement
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	QUIPS Qualitätsverbesserung in der postoperativen Schmerztherapie
Ergebnis:	Durchschnittliche Ergebnisse
Leistungsbereich:	Gynäkologisches Krebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert)
Ergebnis:	National und International hervorragende Resultate. (Transparenter Beleg via Internet)
Leistungsbereich:	Interdisziplinäres Darmkrebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert)
Ergebnis:	Anforderungen der DKG werden erfüllt.
Leistungsbereich:	ITS-KISS / Intensivstationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Surveillance nosokomialer Infektionen auf Intensivstationen
Ergebnis:	Aufgrund der erstmaligen Erfassung und der geringen Patientenzahl Tendenz nicht aussagekräftig
Leistungsbereich:	NEO-KISS / Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Surveillance nosokomialer Infektionen bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500g
Ergebnis:	Rückmeldung erfolgt bei Auffälligkeit/Interventionsbedürftigkeit. Ergebnisse liegen im Mittelfeld.
Leistungsbereich:	MRE-KISS/Klinikhygiene
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Surveillance von Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE) auf Intensivstationen
Ergebnis:	Sehr gut: insgesamt niedriges endemisches Niveau mit abnehmender Zahl an nosokomialen Infektionen
Leistungsbereich:	CDAD-KISS / Klinikhygiene
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Surveillance von Patienten mit Clostridium difficile assoziierter Diarrhö (CDAD) auf Intensivstationen
Ergebnis:	Sehr gut: insgesamt niedriges endemisches Niveau Keine nosokomialen Infektionen
Leistungsbereich:	Modellregion Hygiene im Ruhrgebiet
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Gegenseitige Evaluation hygienischer Standards diverser Krankenhäuser

Ergebnis:	Beginnt 2014
Leistungsbereich:	Antibiotika-Verbrauchssurveillance
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Bewertung des internen Antibiotikaverbrauchs (fachrichtungsbezogen und Patientenzahl-korreliert), ab 3. Quartal nationaler Vergleich technischerseits möglich
Ergebnis:	Beginnt 2014, retrospektiv für 2013

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	LEISTUNGSBEREICH	MINDESTMENGI	ERBRACHTE MENGE (IM BERICHTSJAHRE)
1	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	5
2	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	5

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	VEREINBARUNG BZW. RICHTLINIE
1	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1

### C-7 Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen:	81,9
Anzahl derjenigen Fachärzte und Fachärztinnen aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]:	53
Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]:	53

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19. März 2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)).

\*\* Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.