



Florence-Nightingale-
Krankenhaus

der Kaiserswerther Diakonie



Strukturierter Qualitätsbericht 2018

gemäß §137 Abs.3 Satz 1 Nr.4 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	1
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	3
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	4
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	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10 Gesamtfallzahlen	14
A-11 Personal des Krankenhauses	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	25
A-13 Besondere apparative Ausstattung	40
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	41
B-[1] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie	42
B-[2] Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	49
B-[3] Klinik für Gynäkologie	55
B-[4] Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin	64
B-[5] Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie	72
B-[6] Internistische Onkologie und Hämatologie	82
B-[7] Palliativmedizin	89
B-[8] Klinik für Kinderchirurgie	94
B-[9] Klinik für Kinderheilkunde	104

B-[10]	Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin	113
B-[11]	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie	122
B-[12]	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie	132
B-[13]	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	141
B-[14]	Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin	151
B-[15]	Klinik für Thoraxchirurgie	161
B-[16]	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme	167
C	Qualitätssicherung	173
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	173
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	236
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	237
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	237
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	238
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	240
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	240

Einleitung

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie versteht sich mit seinen über 1.200 Mitarbeitenden in zwölf Fachabteilungen als ein modernes Schwerpunktkrankenhaus und gehört zu den führenden und qualitativ besten Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen und darüber hinaus.

Auch nach nun 183 Jahren orientiert sich die Kaiserswerther Diakonie in ihrer Arbeit, wie schon ihr Gründer Theodor Fliedner, an den Bedürfnissen und Nöten der sich uns zuwendenden und anvertrauten Menschen. Das Florence-Nightingale-Krankenhaus steht für eine umfassende, patientenorientierte und an die jeweilige Zeitepoche angepasste Pflege und medizinische Versorgung. 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 als auch den jungen und sogar 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.

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

Mit dem Einzug in den 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 Kaiserswerther Krankenhaus damit auch über eine technische Ausstattung seiner Funktions- und Diagnostikeinrichtungen auf modernstem technischen und optischen Niveau. Mit vielen unterschiedlichen oft auf den Patienten individuell angepassten Angeboten und sich ständig verbesserten Abläufen auf kurzen Wegen sorgen wir dafür, dass die Patientinnen und Patienten hier bestens versorgt werden und höchste Sicherheit genießen.

Das Florence-Nightingale Krankenhaus ist Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und beteiligt sich auch an der praktischen Ausbildung angehender Mediziner.

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 mit diesem Bericht einen ausführlichen Überblick über das von uns vorgehaltene medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungsspektrum.

Die Betriebsleitung des Florence-Nightingale-Krankenhauses dankt allen Mitarbeitenden für ihren großen Einsatz und ihre hervorragend geleistete Arbeit für alle uns anvertrauten Patienten und deren Angehörige. Ein besonderer Dank gilt all den Mitarbeitenden, die sich an der Erstellung dieses Berichts beteiligt haben.

Dr. Holger Stiller
Vorstand KWD
Krankenhausdirektor

Prof. Jutta Liebau
Ärztliche Direktorin

Sebastian Dorgerloh
Pflegedirektor

Stefan Rehr
Verwaltungsdirektor

Verantwortliche:

Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Dr. med. Holger Stiller, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor
Telefon:	0211 409 2596
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	stiller@kaiserswerther-diakonie.de

Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Judith Krüger, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon:	0211 409 2143
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	krueger@kaiserswerther-diakonie.de

Links:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unsere-krankenhaus/unsere-krankenhaus.html

Weiterführende Links:

	URL	BESCHREIBUNG
1	www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/kontakt.html	Kontaktformular

Bericht erstellt und an Datenannahmestelle übermittelt am 31. Oktober 2019.
Erstellt mit der Software: 3M Qualitätsbericht, Version Version 2019.4.0 (Release 12.10.2019)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name:	Florence-Nightingale-Krankenhaus
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
IK-Nummer:	260510121
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de

A-1.1 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung:	
Name/Funktion:	Dr. med. Holger Stiller, Vorstand der Kaiserswerther Diakonie und Krankenhausdirektor
Telefon:	0211 409 2596
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	stiller@kaiserswerther-diakonie.de
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Jutta Liebau, Ärztliche Direktorin
Telefon:	0211 409 2522
Fax:	0211 409 2622
E-Mail:	sekretariat-liebau@kaiserswerther-diakonie.de
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Sebastian Dorgerloh, Pflegedirektor
Telefon:	0211 409 2100
Fax:	0211 409 2113
E-Mail:	dorgerloh@kaiserswerther-diakonie.de
Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Stefan Rehr, Verwaltungsdirektor
Telefon:	0211 409 3585
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	rehr@kaiserswerther-diakonie.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Kaiserswerther Diakonie
Träger-Art:	freigemeinnützig
Sonstige Trägerart:	altrechtlicher Verein

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus ist seit dem 1. Juli 2015 Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU). Angehende Ärztinnen und Ärzte können ihr Praktisches Jahr (PJ) im Anschluss an das zweite Staatsexamen in Düsseldorf-Kaiserswerth absolvieren. Weiterhin nehmen einige Kliniken an der praktischen Ausbildung von Studierenden in Praxisblöcken teil.

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

1 Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

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</i>
Akupunktur
<i>Akupunktursprechstunde in der Geburtshilfe</i>
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
<i>Familiale Pflege (Pflegetraining und Pflegekurse für pflegende Angehörige), Angehörigencafé: Beratung und Austausch f. pflegende Angehörige, monatliche Veranstaltungen für Angehörige und ehem. Patienten in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</i>
Atemgymnastik/-therapie
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern
<i>Babyfreundliches KH. Stillberatung u. Stillcafé. Eltern-Frühchengruppe. Pfleg. Präpartalgespräche. Pfleg. Versorgung nach Konzept der entwicklungsfördernden Pflege (EFP). Einbeziehung der Eltern in die Pflege ihrer Neugeborenen. Säuglings- u. Kleinkindsprechstunde bei Regulationsstörungen im SPZ.</i>
Basale Stimulation
<i>Wird auf verschiedenen Stationen im Pflegealltag integriert</i>
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
<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. Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche im SPZ.</i>
Diät- und Ernährungsberatung
<i>Klinisches Ernährungsmanagement (Ernährungsmanagement fehl-/mangelernährter Patienten). Diät- und Ernährungsberatung werden begleitend zur stationären Behandlung im Krankenhaus durch Diätassistentinnen durchgeführt.</i>
Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
<i>Multiprofessioneller Entlassmanagementprozess. Patientenüberleitungsbogen sowie ein spezielles Entlassmanagement (EMMA) in der Neonatologie.</i>
Ergotherapie/Arbeitstherapie
<i>Im Bereich der Erwachsenenpflege in Kooperation, für Kinder und Jugendliche im SPZ.</i>
Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
<i>In einzelnen Bereichen wird die Bezugspflege (Primary Nursing) umgesetzt. Weitere Bereiche folgen.</i>
Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
<i>Schwangerentelefon, Hebammensprechstunde, hebammengeleiteter Kreißaal, Geburtsvorbereitungskurse, Kreißaalführungen, pfleg. Pränatalvisiten.</i>
Kinästhetik
<i>Kinaesthetics (Bewegungskompetenz und Bewegungswahrnehmung) wird auf verschiedenen Stationen in den Pflegealltag integriert. Kinaesthetics Infant Handling wird in der Neonatologie und Kinderklinik angewandt. Grund- und Aufbaukurse sind Bestandteil der jährlichen Fortbildungen.</i>
Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
<i>Uro-gynäkologische Spezialsprechstunde, Pfleg. Fachkraft für Kontinenzförderung.</i>
Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie
<i>Zum Teil als Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Konzentrierte Bewegungstherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Tanztherapie, Psychoedukation, Achtsamkeitstraining. Kunsttherapie wird ebenfalls auf der Palliativstation angeboten.</i>
Manuelle Lymphdrainage
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Massage
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Medizinische Fußpflege
<i>In Kooperation</i>
Musiktherapie
<i>Angebot in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie der Palliativstation</i>
Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
<i>Homöopathie und Lasertherapie in der Geburtshilfe</i>
Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
<i>Manuelle Therapie als Angebot der Physiotherapie</i>

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
Physikalische Therapie/Bädertherapie
<i>Elektrotherapie, Ultraschall</i>
Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
<i>Angebot der Physiotherapie für ambulante und stationäre Patienten.</i>
Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
<i>Ein spezielles Entlassungsmanagement (EMMA) in der Neonatologie.</i>
Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
<i>Psychologische Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten im SPZ. 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</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), z.B. Adhärenztherapie (Einzelbetreuung und Begleitung im Alltag), Patientenedukation zu oraler Antikoagulation, Schulung zum Selbstmanagement bei gerinnungshemmender Therapie. Elternberatung und Gruppe für Eltern von ADHS-Patienten im SPZ, Rauchentwöhnungskurse</i>
Spezielle Entspannungstherapie
<i>Angebot der Physiotherapie: Cranio Sacral Technik, Akupressur und Shiatsu</i>
Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen
<i>Hebammensprechstunde, Kreißsaauführungen, Traumasprechstunde "Geburt", "Taping" für Schwangere als auch für Entbundene</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 Kooperation vor allem auf der Palliativstation sowie für Kinder und Jugendliche im SPZ.</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>Für Kinder und Jugendliche Sprechstunde zur Hilfsmittelversorgung in Kooperation mit Sanitätshaus im SPZ. In der Erwachsenenpflege ebenfalls in Kooperation.</i>
Wärme- und Kälteanwendungen
<i>Angebot der Physiotherapie: Fango, Heiße Rolle, Heißluft und Kryotherapie</i>
Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
<i>Angebot der Physiotherapie im stationären Bereich. Kursangebot der Kaiserswerther Familienakademie.</i>
Wundmanagement

MEDIZINISCH-PFLEGERISCHES LEISTUNGSANGEBOT
<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.</i>
Aromapflege/-therapie
<i>In speziellen Bereichen wie z.B. Intensiv- und Palliativstationen</i>
Asthmaschulung
<i>Angebot der Physiotherapie und in der Kinderklinik.</i>
Audiometrie/Hördiagnostik
<i>Routine Hörscreening bei Früh- und Neugeborenen, Audiometrie-Screening für ältere Kinder im SPZ.</i>
Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
<i>Angebote in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Konzentrationstraining für Kinder und Jugendliche mit ADHS im SPZ.</i>
Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
<i>Angebot der Physiotherapie</i>
Sozialdienst
<i>Soziale Beratung durch Diplom-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, bei dem Eltern bei Bedarf zuhause durch Pflegende besucht werden. Stillcafe und monatlicher "Frühchentreff". Hygieneschulungen für Eltern auf Kinderintensivstation.</i>
Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen
<i>Neuropädiatrische ambulante Versorgung von Kindern und Jugendlichen im SPZ mit Möglichkeit der neuropädiatrischen stationären Abklärung und Therapieeinleitung bei Bedarf.</i>
Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
<i>In Kooperation mit Diakonie Pflegezentrum, Sozialpsychiatrische Hilfen, ökumenische Hospizgruppe.</i>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Damit sich unsere Patienten und deren Besucher schnell bei uns zurechtfinden, haben wir wichtige Informationen in einem [Patientenwegweiser](#) zusammengestellt.

LEISTUNGSANGEBOT
Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen
<i>Etwa 17 Grüne Damen besuchen von Montag bis Freitag jeweils von 9 bis 12 Uhr alle Patientinnen und Patienten im FNK. Für den Patiententransport sind qualifizierte Mitarbeiter/innen angestellt.</i>
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/gruene-damen.html
Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
<i>Zahlreiche Informationsveranstaltungen werden auf der Homepage bekannt gegeben. Neues Angebot besteht durch die Patientenuniversität.</i>
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus/veranstaltungskalender.html
Seelsorge
<i>Die Seelsorge ist ein Dienst der evangelischen und katholischen Kirche und wird durch das ökumenische Seelsorgeteam geleistet.</i>
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/seelsorge.html
Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
<i>Vor allem in den zertifizierten Organkrebszentren bestehen Kooperationen mit Selbsthilfegruppen.</i>
Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)
<i>Details zu besonderen Ernährungsgewohnheiten: 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. Eine fremdsprachliche Speisekarte wird vorgehalten.</i>
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/klinikaufenthalt/verpflegung.html
Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
<i>Jede Station verfügt über einen Aufenthaltsraum.</i>
Andachtsraum
<i>Für die Gottesdienste oder zum stillen Verweilen steht ein Raum der Stille im Erdgeschoss zur Verfügung.</i>
Hotelleistungen
<i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Ein- und Zweibettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente. Ein umfassendes Menüangebot sowie Internetzugang, kostenlose Tageszeitungen.</i>
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/wahlleistung.html
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
<i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Einbettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.</i>
Ein-Bett-Zimmer
<i>Es stehen 8 Zimmer ohne eigenes Bad zur Verfügung. Diese teilen sich i.d.R. ein Bad mit dem Nachbarzimmer.</i>
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
<i>Für Wahlleistungspatienten bieten unsere geräumigen Zweibettzimmer eine komfortable Unterbringung mit Hotel-Ambiente.</i>

LEISTUNGSANGEBOT
Zwei-Bett-Zimmer
<i>Es stehen 10 Zimmer ohne eigenes Bad zur Verfügung. Diese teilen sich i.d.R. ein Bad mit dem Nachbarzimmer.</i>
Rooming-in
<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>
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe/patientinneninformation/wochenbettstation.html
Mutter-Kind-Zimmer
<i>Familienzimmer in der Klinik für Geburtshilfe, in der Kinderklinik werden alle Kinder mit Begleitperson untergebracht</i>
Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
<i>Mitaufnahme bei medizin. begründeter Notwendigkeit. Weitere Möglichkeiten je nach Bettenkapazität.</i>
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
<i>Abschließbare Schränke bzw. Wertfächer</i>
Telefon am Bett
<i>Kosten pro Tag: 1 € Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,3 € Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €</i>
<i>Für Privatpatienten entfallen die täglichen Bereitstellungskosten. Im FNK ist das Telefonieren mit dem eigenen Handy gestattet, ausgenommen hiervon sind die Intensivstationen.</i>
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
<i>Kosten pro Tag: 0 €</i>
<i>Kostenlos, lediglich auf einer Station 5,00 € Pfand für die Karte. Regelleistungspatienten erhalten gegen eine Gebühr von 2,50 € einen Kopfhörer.</i>
Rundfunkempfang am Bett
<i>Kosten pro Tag: 0 €</i>
<i>Kostenfrei</i>
Internetanschluss am Bett/im Zimmer
<i>Kosten pro Tag: 0 €</i>
<i>Im FNK sind free WIFI-Hotspots in ausgewählten, gekennzeichneten Bereichen eingerichtet.</i>
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
<i>Max. Kosten pro Stunde: 1,6 € Max. Kosten pro Tag: 10 €</i>
<i>Die ersten 45 Min. sind kostenlos. Am Haupteingang sind Behindertenparkplätze ausgewiesen. Sonderkonditionen erhalten die Eltern der Patienten der Kinderintensivstation und die "werdenden Väter".</i>
Schule über elektronische Kommunikationsmittel, z.B. Internet
<i>Internet in den Privatzimmern sowie Familienzimmern, so haben Eltern die Möglichkeit mit dem Klassenlehrer bezüglich Hausaufgaben etc. in Kontakt zu treten.</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. Das FNK bemüht sich die Bedürfnisse aller Menschen zu berücksichtigen.

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
<i>Gehören zum Standard der Ausstattung</i>
Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
<i>Gehören zum Standard der Ausstattung</i>
Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
<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. Bei Bedarf können bariatrische Spezialbetten zur Verfügung gestellt werden.</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>
Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
<i>Entsprechende Blutdruckmanschetten sind vorhanden.</i>
OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
<i>Schwerlastsäulen im OP, Tragkraft der OP-Tische bis 250KG</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 eine Liste mit Mitarbeitern zentral hinterlegt, die bei Bedarf dolmetschen können.</i>
Diätetische Angebote
<i>Diät- und Ernährungsberatung werden begleitend zur stationären Behandlung im Krankenhaus durch Diätassistentinnen durchgeführt.</i>
Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
Arbeit mit Piktogrammen
<i>Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, z.B. Brandschutz.</i>
Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
<i>Im Neubau / Funktionstrakt</i>
Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
<i>Im Neubau / Funktionstrakt</i>
Mehrsprachige Internetseite

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Startseite des Florence-Nightingale-Krankenhaus sowie die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Englisch

Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden

Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

4. Etage: Demenzsensible Zimmer, Tagesbetreuungsraum für Menschen mit kognitiver Einschränkung - bspw. Demenz, demenzsensible Gestaltung des Stationsflurs / Gruppe 19: Demenzsensible Zimmer

Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Ehrenamtliche Mitarbeitende für tagesstrukturierende Maßnahmen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

In der Aus-, Fort- und Weiterbildung für die einzelnen medizinischen Berufe ist unser Krankenhaus sehr aktiv. Regelmäßige Weiterbildungsveranstaltungen mit den eigenen Ärzten und auch niedergelassenen Medizinerinnen garantieren einen immer aktuellen Wissensstand.

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

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) bietet das Florence-Nightingale-Krankenhaus (FNK) Studierenden der Medizin eine praxisnahe Ausbildung im sechsten Studienjahr an.

In Kooperation mit der Fliedner Fachhochschule Düsseldorf bietet das Florence-Nightingale-Krankenhaus die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zum/r 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. Im Florence-Nightingale-Krankenhaus erfolgt die praktische Ausbildung der akademisch auszubildenden Pflegefachpersonen. Pflegende mit akademischem Grad etablieren Advanced Nursing Practice (ANP) und implementieren evidenzbasierte Pflege im Florence-Nightingale-Krankenhaus. Außerdem kooperieren sie mit weiteren Hochschulen und Universitäten und erfüllen Lehraufträge.

AKADEMISCHE LEHRE UND WEITERE AUSGEWÄHLTE WISSENSCHAFTLICHE TÄTIGKEITEN

Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten

Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen

Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten

Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien

Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

Doktorandenbetreuung

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

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Der Bereich "Bildung und Erziehung" der Kaiserswerther Diakonie hat eine über 180-jährige Tradition. Ausbildung und Praktika-Einsätze 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](#), eine private Fachhochschule mit den Schwerpunkten Gesundheit, Erziehung, Bildung und Management.

Näheres entnehmen Sie bitte den entsprechenden Internetauftritten.

AUSBILDUNGEN IN ANDEREN HEILBERUFEN	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin	
<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe. Die Fliedner Fachhochschule bietet die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zum/r Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.).</i>	
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe. Die Fliedner Fachhochschule bietet die Möglichkeit einer Doppelqualifikation zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in mit gleichzeitigem Erwerb des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.).</i>	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	
<i>Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten werden im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe ausgebildet</i>	
Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	
<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe. Ebenfalls ist eine Ausbildung zum/r Chirurgisch technischen/r Assistenten/in (CTA) möglich.</i>	
Podologe und Podologin	
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>	
Diätassistent und Diätassistentin	
<i>Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>	
Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	
<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe ist die Ausbildung zum/r Chirurgisch-technischen/r Assistenten/in (CTA) möglich.</i>	
Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	
<i>Im Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe</i>	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl Betten: 556

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl:	23236
Teilstationäre Fallzahl:	437
Ambulante Fallzahl:	55581

A-11 Personal des Krankenhauses

Hier gibt das Krankenhaus seine personelle Ausstattung in Vollkräften umgerechnet auf den Jahresdurchschnitt an.

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	166,02	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
----------------	--------	---	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 164,53	Ohne: 1,49
----------------------------------	--------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 25,58	Stationär: 140,44
-------------------------	------------------------	--------------------------

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	83,90
----------------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 83,90	Ohne: 0,00
----------------------------------	-------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 19,90	Stationär: 64,00
-------------------------	------------------------	-------------------------

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN, DIE KEINER FACHABTEILUNG ZUGEORDNET SIND

Gesamt:	1,14
----------------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 1,14	Ohne: 0,00
----------------------------------	------------------	-------------------

Versorgungsform:	Ambulant: 0,00	Stationär: 1,14
-------------------------	-----------------------	------------------------

A-11.2 Pflegepersonal

Im Florence-Nightingale-Krankenhaus werden Menschen mit akuten, episodenhaften, 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 und 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, bestmögliche Behandlungs- und Betreuungsergebnisse und Lebensqualität zu erreichen.

Somit beinhaltet unser Pflegeverständnis vier grundlegende Aufgaben:

- Gesundheit fördern,
- Krankheit verhüten,
- Gesundheit wiederherstellen 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.

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 282,00

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 263,22

Ohne: 18,78

Versorgungsform:

Ambulant: 42,16

Stationär: 239,84

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 69,53

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 63,98

Ohne: 5,55

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 69,53

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 77,78

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 76,94

Ohne: 0,84

Versorgungsform:

Ambulant: 3,55

Stationär: 74,23

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 3,50

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 3,50

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 3,50

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 5,93

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 5,93

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 5,93

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 1,38

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,38

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,38
------------------	------------------	------	-------------------	------

PFLEGEASSISTENTEN UND PFLEGEASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 4,25

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,25	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,75	Stationär:	2,50
------------------	------------------	------	-------------------	------

KRANKENPFLEGEHELPER UND KRANKENPFLEGEHELPERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 3,85

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,85	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	2,85
------------------	------------------	------	-------------------	------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt: 2,10

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,10	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,10
------------------	------------------	------	-------------------	------

PFLEGEHELPER UND PFLEGEHELPERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,74

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,74	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,14	Stationär:	1,60
------------------	------------------	------	-------------------	------

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 22,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	22,00	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,60	Stationär:	21,40
------------------	------------------	------	-------------------	-------

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen: 2

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 12,52

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,52	Ohne:	0,00
---------------------------	-------------	-------	--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,50	Stationär:	12,02
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	11,72			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,72	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	11,72

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	59,63			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	59,63	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	17,62	Stationär:	42,01

Ohne Fachabteilungszuordnung:

Gesamt:	36,04			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	36,04	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,25	Stationär:	34,79

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

DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN

Gesamt:	6,04			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,04	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	2,40	Stationär:	3,64
	SPZ			

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:	3,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	2,00
	SPZ			

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt:	0,80			
----------------	------	--	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,80
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,80
	SPZ	

Stationär:	0,00
-------------------	------

PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00
------------------	------------------	------

Stationär:	2,00
-------------------	------

ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 8,38

Ergotherapeuten, Kreativtherapeuten, Musiktherapeuten

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	8,38
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,08
	SPZ und PSY	

Stationär:	6,30
PSY	

BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 2,81

Motopäde/in und Physiotherapeut/in im SPZ und Neonatologie / Bewegungs- und Tanztherapeuten in der Klinik für Psychiatrie

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,81
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,83
	SPZ	

Stationär:	1,98
-------------------	------

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 5,07

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	5,07
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,92
	SPZ / PSY	

Stationär:	4,15
-------------------	------

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

DIÄTASSISTENT UND DIÄTASSISTENTIN

Gesamt: 2,00

in Kooperation

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 2,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 2,00

ERGOTHERAPEUT UND ERGOTHERAPEUTIN

Gesamt: 5,82

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 5,82

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 2,08

Stationär: 3,74

SPZ / PSY

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUT UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTIN

Gesamt: 0,80

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,80

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,80

Stationär: 0,00

SPZ

KUNSTTHERAPEUT UND KUNSTTHERAPEUTIN

Gesamt: 2,45

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 2,45

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 2,45

LOGOPÄDE UND LOGOPÄDIN/ KLINISCHER LINGUIST UND KLINISCHE LINGUISTIN/SPRECHWISSENSCHAFTLER UND SPRECHWISSENSCHAFTLERIN/PHONETIKER UND PHONETIKERIN

Gesamt: 1,38

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,38

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,38

Stationär: 0,00

SPZ

MASSEUR/MEDIZINISCHER BADEMEISTER UND MASSEURIN/MEDIZINISCHE BADEMEISTERIN

Gesamt: 2,00

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 2,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 2,00

MEDIZINISCH-TECHNISCHER LABORATORIUMSASSISTENT UND MEDIZINISCH- TECHNISCHE LABORATORIUMSASSISTENTIN (MTLA)

Gesamt: 11,44

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 11,44

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 11,44

MEDIZINISCH-TECHNISCHER RADIOLOGIEASSISTENT UND MEDIZINISCH-TECHNISCHE RADIOLOGIEASSISTENTIN (MTRA)

Gesamt: 5,53

in Kooperation

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 5,53

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 5,53

MUSIKTHERAPEUT UND MUSIKTHERAPEUTIN

Gesamt: 1,25

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,25

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 1,25

ORTHOPÄDIEMECHANIKER UND BANDAGIST UND ORTHOPÄDIEMECHANIKERIN UND BANDAGISTIN/ORTHOPÄDIESCHUHMACHER UND ORTHOPÄDIESCHUHMACHERIN

Gesamt: 1,00

in Kooperation

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,00

Ohne: 1,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 1,00

PHYSIOTHERAPEUT UND PHYSIOTHERAPEUTIN

Gesamt: 10,85

FNK: Abteilung für PhysiotherapieSPZ (Physiotherapeut und Motopäde)PSY (Bewegungs- und Tanztherapeuten)PSY (Bewegungs- und Tanztherapeuten)

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 8,86

Ohne: 1,99

Versorgungsform:	Ambulant:	0,83	Stationär:	10,02
	SPZ			

DIPLOM-PSYCHOLOGE UND DIPLOM-PSYCHOLOGIN

Gesamt:	6,04			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,04	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	2,40	Stationär:	3,64
	SPZ		NEO und PSY	

PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTIN

Gesamt:	3,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	2,00
	SPZ		PSY	

SOZIALARBEITER UND SOZIALARBEITERIN

Gesamt:	7,19			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,19	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,20	Stationär:	6,99
	PSY			

SOZIALPÄDAGOGE UND SOZIALPÄDAGOGIN

Gesamt:	1,02			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,02	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,72	Stationär:	0,30
	SPZ		NEO	

PERSONAL MIT WEITERBILDUNG ZUM DIABETESBERATER/ ZUR DIABETESBERATERIN

Gesamt:	1,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION NACH BOBATH ODER VOJTA

Gesamt: 0,50

Neonatologie

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,50

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER MANUALTHERAPIE

Gesamt: 3,00

Abteilung für Physiotherapie

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	2,00

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IN DER STOMATHERAPIE

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION IM WUNDMANAGEMENT

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00

PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABS. 3, NR. 3 PSYCHTHG)

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,00

NOTFALLSANITÄTERINNEN UND -SANITÄTER (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE)

Gesamt: 4,00

Patiententransportdienst (Rettungsassistenten / Rettungssanitäter)

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	4,00

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION BASALE STIMULATION

Gesamt: 35,40

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 35,40

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 35,40

PERSONAL MIT ZUSATZQUALIFIKATION KINÄSTHETIK

Gesamt: 48,40

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 48,40

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 48,40

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

Die Sicherheit unserer Patienten steht für uns an erster Stelle. Um potenzielle Risiken für Patienten zu erkennen und zu minimieren, nutzen wir ein effektives und nachhaltiges Risikomanagementsystem. Dadurch stellen wir sicher, dass Risiken und Gefahrenquellen im klinischen Alltag frühzeitig erkannt werden und wir befähigt sind mit Risiken umzugehen.

A-12.1 Qualitätsmanagement

Qualität schafft Vertrauen. Wir wollen mit der Qualität des Florence-Nightingale-Krankenhauses überzeugen und bieten Patienten eine zuwendungsorientierte, medizinisch und pflegerisch hochwertige Versorgung. Unser Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung unserer Behandlungen und Leistungen, durch ein strukturiertes Qualitätsmanagement mit der einhergehenden kontinuierlichen Prozessoptimierung. Zu den wichtigsten Aufgaben unserer Klinik gehört, die Sicherheit unserer Patienten zu gewährleisten.

Um eine hohe Behandlungsqualität zu erreichen und sicherzustellen, lassen wir diese regelmäßig durch unabhängige Zertifizierungsgesellschaften überprüfen. Die Umsetzung festgelegter Anforderungen ist anhand von Zertifikaten der Kliniken und Zentren unseres Krankenhauses zu erkennen. Diese Spezialisierungen garantieren extern überprüfte Behandlungsqualität und festgelegte Standards.

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name/Funktion:	Tobias Tekolf, Leitung
Telefon:	0211 409 3587
Fax:	0211 409 3509
E-Mail:	tekolf@kaiserswerther-diakonie.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

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

Wenn ja:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Leitung Qualitätsmanagement, Betriebsleitung des FNK, Qualitätsmanagementbeauftragte
Tagungsfrequenz des Gremiums:	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

Damit sich unsere Patienten sicher und wohl fühlen, wurden für das Klinische Risikomanagement entsprechende Rahmenbedingungen im Florence-Nightingale-Krankenhaus geschaffen. Im Rahmen der Patientensicherheit werden unter Einbeziehung der Patientenperspektive Risiken identifiziert, analysiert und bewertet sowie präventive Maßnahmen geplant. Durch die Ableitung und Umsetzung der Präventionsmaßnahmen werden Risiken reduziert. Für die Etablierung, Koordination und Steuerung des klinischen Risikomanagements in unserer Klinik wurden drei zertifizierte Klinische Risikomanager ausgebildet. Die Mitarbeiter werden regelmäßig und zeitnah in die Umsetzung der geplanten Maßnahmen mit einbezogen, ebenso in Fallanalysen und Fallbesprechungen. Außerdem fließen aus dem patientenorientierten Beschwerdemanagement Ergebnisse in das Klinische Risikomanagement ein. Ein weiteres Instrument ist ein abteilungs- und berufsübergreifendes anonymes Fehlermeldesystem, welches allen Mitarbeitenden zur Verfügung steht. Das FNK beteiligt sich auch an einrichtungsübergreifenden Meldesystemen.

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:

eigenständige Position für Risikomanagement

Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Caroline Riedel, Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte
Telefon:	0211 409 2184
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	riedel@kaiserswerther-diakonie.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:

ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement:

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche:	Qualitätsmanagement und Betriebsleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums:	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Um potenzielle Risiken zu erkennen und zu minimieren, nutzen wir ein effektives und nachhaltiges Risikomanagementsystem.

Dieses ist darauf ausgerichtet, unsere Organisation bezüglich Risiken und Chancen zu steuern. In diesem Sinne setzen wir verschiedene Instrumente ein.

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME

Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 102: "Vorbeugemaßnahmen / Umgang mit Risiken und Chancen"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 15.08.2017</i>
Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
Klinisches Notfallmanagement
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 35: "Notfallmanagement"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 09.07.2019</i>
Schmerzmanagement
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 26: "Akutschmerztherapie für operative erwachsene Patienten", Standard: "Postoperative Schmerztherapie im Kindes- und Jugendalter" und Verfahrensanweisung "PCIA"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 20.03.2018</i>
Sturzprophylaxe
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 45.3: "Pflegeprozess - Nationaler Expertenstandard: Sturzprophylaxe"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 01.08.2017</i>
Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 45.2: "Pflegeprozess - Nationaler Expertenstandard: Dekubitusprophylaxe"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 20.12.2018</i>
Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Handlungsleitfaden Fixierung_LL_FNK</i> <i>Letzte Aktualisierung: 23.03.2016</i>
Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 60: "Medizinprodukte"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 31.01.2018</i>
Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit" (Team-Time-Out)</i> <i>Letzte Aktualisierung: 18.09.2017</i>
Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit" (Team-Time-Out)</i> <i>Letzte Aktualisierung: 18.09.2017</i>
Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit" (Team-Time-Out) und Verfahrensanweisung "Patientenidentifikationsarmbänder im FNK"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 09.01.2018</i>
Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: "Verfahrensanweisung zu den Abläufen in der Perioperativen Behandlungseinheit" (Team-Time-Out), Verfahrensanweisung "Verlegung von Patienten aus dem AWR" und QM-Prozess 24 "Prämedikation und Anästhesie"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 11.04.2018</i>

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
Entlassungsmanagement
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 38: "Multiprofessionelles Verlegungs- und Entlassungsmanagement"</i> <i>Letzte Aktualisierung: 17.10.2017</i>

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen:

<input checked="" type="checkbox"/>	Tumorkonferenzen
<input checked="" type="checkbox"/>	Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
<input type="checkbox"/>	Pathologiebesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Qualitätszirkel
<input type="checkbox"/>	Andere

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

CIRS steht für "Critical-Incident-Reporting-System". Es ist ein anonymes Lern- und Berichtssystem für kritische Ereignisse in der Patientenversorgung.

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?

Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

	INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
1	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <i>Letzte Aktualisierung: 01.10.2019</i>
2	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <i>Intervall: monatlich</i>
3	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <i>Intervall: halbjährlich</i>

Details:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:

monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

Durchführung von Risikoanalysen.
Anpassung der Alarmkennzeichen im Krankenhausinformationssystem.
Anpassung Lagerungsstandards im Zentral-OP.
Ausbildung weiterer klinischer Risikomanager für das FNK.
Dokumentierte Lieferkette BTM (Prozessbeschreibung).

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus beteiligt sich mit Eingaben an CIRS-NRW. [CIRS-NRW](#) ist eine Plattform für gemeinsames Lernen und möchte dazu beitragen, dass über kritische Ereignisse offen gesprochen und aus ihnen gelernt wird und richtet sich an alle in der Gesundheitsversorgung tätigen Personen. Somit besteht die Möglichkeit, nicht nur aus dem einrichtungsinternen CIRS, sondern auch aus den Berichten und kritischen Ereignissen anderer Krankenhäuser und Praxen zu lernen. Daher leitet CIRS-NRW die Fälle an das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland, CIRSmedical.de und CIRSmedical Anästhesiologie weiter.

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:

Ja

Genutzte Systeme:

	BEZEICHNUNG
1	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse:

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:

monatlich

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

Die Klinikhygiene des Florence-Nightingale-Krankenhauses plant, regelt und überprüft die Einhaltung hygienischer Maßnahmen analog der gesetzlichen Vorgaben und nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft. Neben der Vermeidung und Erkennung von nosokomialen Infektionen stellen die Erarbeitung verbindlicher und transparenter Verfahrensanweisungen und Standards, welche im Hygieneplan hinterlegt sind 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
- Surveillance nosokomialer Infektionen und von Erregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen sowie des Antibiotikaverbrauchs
- Untersuchungen von Infektionshäufungen und Ausbruchsmanagement
- Durchführung krankenhaushygienischer Begehungen
- Analyse und Optimierung von diversen, die Hygiene betreffenden Arbeitsprozessen
- Beurteilung der mikrobiologischen Kontrollen der Wasser- und Luftversorgung
- Beratung bei Bau- und Umbaumaßnahmen
- Durchführung der Pflichtschulungen und Fortbildung der Mitarbeiter

A-12.3.1 Hygienepersonal

PERSONAL	ANZAHL
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	11
Hygienefachkräfte (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	11

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?

Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:

halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden:

Name/Funktion:

Prof. Dr. med. Jutta Liebau, Ärztliche Direktorin / Vorsitzende

Telefon:

0211 409 2521

Fax:

0211 409 2622

E-Mail:

liebau@kaiserswerther-diakonie.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

Wir sind Mitglied bei, bzw. nehmen teil an:

Im Juni 2018 wurde dem FNK das MRE-Siegel 2018 - 2020 für die Erfüllung der Qualitätsziele QZ 1 - QZ 10 des MRE-Netzwerk Düsseldorf verliehen.
Bei der "Aktion Saubere Hände" hat das FNK das Silber-Zertifikat 2018 / 2019 erhalten.

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:

	OPTION	AUSWAHL
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

OPTION	AUSWAHL
Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Nein
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor:

Auswahl: Ja

Der Standard thematisiert insbesondere:

	OPTION	AUSWAHL
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor:

Auswahl: Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere:

OPTION	AUSWAHL
Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert:

Auswahl: Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgeminstationen erhoben:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminstationen (Einheit: ml/Patiententag):	35
Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen:	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag):	167

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen:

Auswahl: Ja

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

OPTION	AUSWAHL
Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

OPTION	AUSWAHL
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2):

	OPTION	AUSWAHL
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
<i>Statistische Erfassung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen. Die Ergebnisse werden auf Bundesebene verglichen.</i>
Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen
<i>Name: MRE-Netzwerk Düsseldorf</i>
<i>In den Netzwerken finden regelhafte Treffen statt, um hygienerelevante Themen zu diskutieren. Im Sinne von best practice können bewährte Verfahren untereinander ausgetauscht werden.</i>
Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion Saubere Hände" (ASH)
<i>Details: Zertifikat Silber</i>
<i>Mit der Teilnahme verpflichtet sich das Krankenhaus alle Mitarbeitende sowie alle Patienten und Besucher zu einer wirksamen Händedesinfektion zu motivieren.</i>
Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten
<i>Externer Anbieter mit eigener Qualitätssicherung.</i>
Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
<i>Jährliche Teilnahme der Mitarbeitenden an einer Hygieneschulung. Für neue Mitarbeitende werden monatlich Hygieneeinführungsschulungen durchgeführt.</i>

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen:

<input type="checkbox"/>	AMBU-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	CDAD-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	HAND-KISS

<input checked="" type="checkbox"/>	ITS-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	MRSA-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	NEO-KISS
<input type="checkbox"/>	ONKO-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	OP-KISS
<input checked="" type="checkbox"/>	STATIONS-KISS
<input type="checkbox"/>	SARI

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Ein patientenorientiertes Beschwerdemanagement mit zügiger und transparenter Bearbeitung der Beschwerden ist uns wichtig.

Jeder Patient und Angehörige hat die Möglichkeit, seine Bedenken, Beschwerden und Anliegen direkt an jeden Mitarbeitenden des FNK weiterzugeben. Jeder Mitarbeitende ist für Sie ansprechbar und wird alles tun, um die Ursache für Ihre Beschwerde zu beheben oder das Beschwerdemanagement als zuständige Stelle der Beschwerdekoordination einschalten.

Selbstverständlich kann auch schriftlich (per Post oder an Meinung@kaiserswerther-diakonie.de) mit uns Kontakt aufgenommen werden.

Alle im Beschwerdemanagement eingehenden Rückmeldungen erfassen wir anhand eines festgelegten Verfahrens. Dabei stellen wir sicher, dass Sie zeitnah eine Eingangsbestätigung und schnellstmöglich eine Antwort bzw. Stellungnahme erhalten.

LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT	ERFÜLLT?
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/lob-und-anregungen.html?type=0%25252525252527A%2525253D0	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/fileadmin/daten/fnk/Fuer-Patienten-und-Besucher/Dateien/Feedback-Ihre_Meinung_ist_uns_wichtig.pdf	
<i>Über den verlinkten Feedbackbogen "Meinungskärtchen" kann eine anonyme Rückmeldung an das FNK erfolgen.</i>	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/patienten-besucher/entlassung/lob-und-anregungen.html?type=0%25252525252527A%2525253D0	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
<i>Innerhalb von 14 Tagen erhalten Beschwerdeführer eine Rückmeldung.</i>	
Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
<i>Patientenführsprecher arbeiten ehrenamtlich. Sie sind vom Krankenhaus unabhängig und gehen den Anliegen der Patientinnen und Patienten nach. Alle Sachverhalte werden vertraulich behandelt. Das Landeskrankenhausgesetz NRW beschreibt die Funktion folgendermaßen: "Der Patientenführsprecher 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".</i>	
Patientenbefragungen	Ja
http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/unser-krankenhaus/unser-krankenhaus/unternehmen/qualitaetsmanagement/kundenrueckmeldungen.html	
<i>Alle Patientinnen, Patienten und ihre Angehörigen haben die Möglichkeit über ein "Meinungskärtchen" ihr Krankenhauserleben zu bewerten und auf Basis des Schulnotensystems zu beurteilen. Patienten der zertifizierten Zentren werden im Anschluss an ihren Krankenhausaufenthalt befragt.</i>	
Einweiserbefragungen	Ja
<i>Alle 3 Jahre wird eine Einweiserbefragung durchgeführt.</i>	

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Caroline Riedel, Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte
Telefon:	0211 409 2184
Fax:	0211 409 2168
E-Mail:	riedel@kaiserswerther-diakonie.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben:

Name/Funktion:	Götz Strasmann, Patientenfürsprecher
Telefon:	0211 409 0
Fax:	0211 409 2113
E-Mail:	patientenfuersprecher@kaiserswerther-diakonie.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums: Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – eigenständige Position AMTS

Kontaktdaten:

Name/Funktion:	Dr. rer. nat. Petra Kluge, Chefarmphologin
Telefon:	0211 919 4950
Fax:	0211 919 3979
E-Mail:	Petra.kluge@evk-duesseldorf.de

Vorsitzende der Arzneimittelkommission

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker:	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal:	2

Erläuterungen:

Die Angaben beziehen sich auf Mitarbeiter der Gemeinschaftsapotheke des EVK-Düsseldorf, die im Rahmen der Herstellung individueller parenteralen Zubereitungen (z.B. für onkologische Patienten sowie Früh- und Neugeborene) tätig sind.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

INSTRUMENT BZW. MAßNAHME
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese - Verordnung - Patienteninformation - Arzneimittelabgabe -Arzneimittelanwendung - Dokumentation - Therapieüberwachung - Ergebnisbewertung)
<i>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: QM-Prozess 80 "Medikamentenmanagement"</i>
Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln:

<input checked="" type="checkbox"/>	Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
<input checked="" type="checkbox"/>	Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
<input checked="" type="checkbox"/>	Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: Zubereitung von Risikoarzneimitteln wie patientenindivid. Zytostatikazubereitungen oder parenterale Ernährungslösungen für Früh- und Neugeborene durch pharmazeutisches Personal. Information für Pflegekräfte: "Zubereitung und Applikation von parenteral zu verabreichenden Antiinfektiva (Kurzinfusionen)"

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln:

<input checked="" type="checkbox"/>	Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
<input type="checkbox"/>	Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System)

<input checked="" type="checkbox"/>	Sonstiges: Für 2019 ist die Einführung von Zenzy Arztmodul geplant. Dieses ermöglicht die elektron. Anforderung von patientenindividuellen Zytostatikaaanforderungen basierend auf Therapieschemata, die mit den behandelnden Ärzten abgestimmt sind.
-------------------------------------	---

zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern:

<input checked="" type="checkbox"/>	Fallbesprechungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
<input checked="" type="checkbox"/>	Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
<input checked="" type="checkbox"/>	Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)
<input type="checkbox"/>	Andere

zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung:

<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Aushändigung des Medikationsplans
<input checked="" type="checkbox"/>	bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
<input type="checkbox"/>	Sonstiges

A-13 Besondere apparative Ausstattung

APPARATIVE AUSSTATTUNG	UMGANGSSPRACHLICHE BEZEICHNUNG
Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung
<i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	
Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
<i>Kinderintensivstation</i>	
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
<i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung
<i>Video-Doppelbild-Ableitung; Langzeit EEG</i>	
Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)
<i>Intensivstation</i>	
Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)
<i>Kinderintensivstation</i>	
Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung
<i>Funktionsbereich Endoskopie</i>	
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
<i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	
Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse
<i>Kooperationspartner Radiologie 360° am Standort FNK</i>	
Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten
<i>Gammaskpektrometriegerät im Zentral OP</i>	
Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung
Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung
<i>Funktionsbereich Endoskopie</i>	
Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
<i>Funktionsbereich Endoskopie</i>	

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

In dem folgenden Kapitel erfahren Sie alles Wissenswerte über das Leistungs- und Behandlungsangebot der einzelnen Fachabteilungen 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 Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-allgemein-und-viszeralchirurgie-zentrum-fuer-onkologische-und-minimalinvasive-chirurgie.html

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(1550) Allgemeine Chirurgie/Schwerp. Abdominal-/Gefäßchirurgie
(1500) Allgemeine Chirurgie

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Christian Möbius, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon:	0211 409 2502
Fax:	0211 409 2602
E-Mail:	moebius@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-allgemein-und-viszeralchirurgie-zentrum-fuer-onkologische-und-minimalinvasive-chirurgie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Die **Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie - Zentrum für onkologische und minimalinvasive Chirurgie** bietet unseren Patientinnen und Patienten höchste chirurgische Qualität in persönlicher Atmosphäre. Das hohe Maß an Qualität wird durch gewissenhafte Indikationsstellung, sorgfältige Operationen und professionelle Pflege erreicht. Die Notwendigkeit einer Operation bei malignen Tumoren oder einer möglichen Alternative wird in unserem Tumorboard gemeinsam mit Experten aus den diagnostischen und therapeutischen Fachdisziplinen besprochen. Der Behandlungsvorschlag wird dann anschließend dem Patienten erläutert und mit ihm gemeinsam ein Therapiekonzept erstellt.

In der speziellen Viszeralchirurgie, wie z. B. Divertikulitis, Refluxerkrankung oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen, behandeln wir die Patienten gemeinsam mit unseren Gastroenterologen, um in einem interdisziplinären Konsens die beste Therapie für unsere Patienten zu finden.

Die Operation selbst erfolgt unter modernsten Sicherheitsaspekten wie z. B. präoperativen Checklisten und höchsten Ansprüchen an die Hygiene. Angeschlossen ist eine Intensivstation (Chefarzt Prof. Dr. med. Manuel Wenk), Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie.

Operationsspektrum:

Onkologische Chirurgie

- Ösophaguskarzinome
- Magenkarzinome
- Pankreaskarzinome
- Schilddrüsenkarzinome
- Leberkarzinome (primäre und sekundäre)
- Kolorektale Karzinome

Allgemeinchirurgie

- Erkrankungen der Schilddrüse
- Erkrankungen der Gallenblase
- Narbenbrüche
- Leistenbrüche
- Erkrankungen des Blinddarms
- Erkrankungen der Weichteile (Abszesse, Entzündungen, Geschwulste)
- Erkrankungen des Anorektums (Proktologie)

Minimalinvasive Chirurgie

Chirurgie der Hochbetagten

Fast Track Chirurgie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Speiseröhrenchirurgie
Endokrine Chirurgie
Magen-Darm-Chirurgie
Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
Tumorchirurgie
Minimalinvasive laparoskopische Operationen
Minimalinvasive endoskopische Operationen
Spezialsprechstunde

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Portimplantation
Amputationschirurgie
Chirurgische Intensivmedizin
Notfallmedizin
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

Seit 2010 ist das Interdisziplinäre Darmkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth am Florence-Nightingale-Krankenhaus durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert.

Als Hauptbehandlungspartner führen u.a. die Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie sowie die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie strenge interne und externe Struktur- und Ergebnisqualitätskontrolle durch.

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

Vollstationäre Fallzahl:	1471
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 1.204

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	49
2	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	47
3	C16	Bösartige Neubildung des Magens	20
4	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	13
5	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	10
6	K40	Hernia inguinalis	174
7	K43	Hernia ventralis	55
8	K42	Hernia umbilicalis	45
9	K44	Hernia diaphragmatica	10

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die Kompetenzprozeduren ausgewiesen

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-469	Andere Operationen am Darm	248
5-470	Appendektomie	176
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	175
5-511	Cholezystektomie	153
5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	69
5-069	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen	61
5-484	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung	61
5-454	Resektion des Dünndarmes	32
5-061	Hemithyreoidektomie	28
5-063	Thyreoidektomie	26
5-062	Andere partielle Schilddrüsenresektion	18
5-424	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität	15
5-524	Partielle Resektion des Pankreas	8
5-437	(Totale) Gastrektomie	5

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VC63 - Amputationschirurgie
	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
	VC21 - Endokrine Chirurgie
	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VC62 - Portimplantation
	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
	VC58 - Spezialsprechstunde
	VC24 - Tumorchirurgie
2	AMBULANZSPRECHSTUNDE
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VC63 - Amputationschirurgie
	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
	VC21 - Endokrine Chirurgie

2	AMBULANZSPRECHSTUNDE
	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
	VC62 - Portimplantation
	VC14 - Speiseröhrenchirurgie
	VC58 - Spezialsprechstunde
	VC24 - Tumorchirurgie

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	31
5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	21
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	8
5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	5
5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
1-650	Diagnostische Koloskopie	< 4
5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4
5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	< 4
5-536	Verschluss einer Narbenhernie	< 4
1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	< 4

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 9,75 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,75	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	8,75
			Fälle je Anzahl:	168,1

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 7,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	7,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	6,00
			Fälle je Anzahl:	245,2

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Allgemeinchirurgie

Weiterbildungsermächtigung: Basisweiterbildung Chirurgie (gemeinsam mit: KC, TC, OR/UC)

Viszeralchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Thoraxchirurgie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Spezielle Viszeralchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Notfallmedizin

Arzt im Rettungsdienst und ATLS-Provider

Proktologie

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
Intensiv- und Anästhesiepflege
Leitung einer Station / eines Bereiches
Pflege in der Onkologie
Hygienebeauftragte in der Pflege
Pflege im Operationsdienst
Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Praxisanleitung
Notfallpflege
Pflege in der Endoskopie

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Geriatric
Kinästhetik
Stomamanagement
Wundmanagement
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement
Basale Stimulation
Entlassungsmanagement
<i>Familiale Pflege</i>
OP-Koordination
Bobath
Palliative Care
<i>Onkolog. Fachpflege</i>

B-[2] Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie.html

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(3753) Schmerztherapie
(3600) Intensivmedizin

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Manuel Wenk, Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie seit 01.08.2019
Telefon:	0211 409 2300
Fax:	0211 409 2037
E-Mail:	janzen@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie.html

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Wolfgang Weyland, Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie bis 31.07.2019
Telefon:	0211 409 2300
Fax:	0211 409 2037
E-Mail:	janzen@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-anaesthesie-intensivmedizin-und-schmerztherapie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[2].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, der geburtshilflichen Anästhesie und der Anästhesie für thoraxchirurgische Eingriffe.

Insgesamt wurden in der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie im Berichtsjahr bei stationären Patienten mehr als 9000 Anästhesien durchgeführt. Mehr als 500 Narkosen erfolgten für ambulante Eingriffe. Ein Akutschmerzdienst versorgt Patienten mit Schmerzkathetern. Sollten Patienten eine intensivmedizinische Betreuung benötigen, stehen aktuell 12 Betten auf der interdisziplinären Intensivstation mit acht Beatmungsplätzen sowie vier IMC-Betten zur Verfügung.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Kinderanästhesie
- Geburtshilfliche Versorgung
- Thoraxanästhesie
- Intensivmedizin

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Notfallmedizin
Intensivmedizin
Schmerztherapie

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

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

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Für diese Fachabteilung sind hier keine Fälle ausgewiesen, weil sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus außer im Bereich der Intensivmedizin über keine eigenen Betten verfügt.

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Für diese Fachabteilung sind hier keine Diagnosen ausgewiesen, weil sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus außer im Bereich der Intensivmedizin über keine eigenen Betten verfügt.

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Für diese Fachabteilung sind hier keine Prozeduren ausgewiesen, weil sie im Florence-Nightingale-Krankenhaus, außer im Bereich der Intensivmedizin, über keine eigenen Betten verfügt.

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	ANÄSTHESIESPRECHSTUNDE / PRÄMEDIKATIONSAMBULANZ
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VX00 - Aufklärungsgespräche, Beratung, Schmerzkonsile

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

trifft nicht zu/entfällt

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	27,29	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	-------	---	-------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	26,80	Ohne:	0,49
--------------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,50	Stationär:	25,79
			Fälle je Anzahl:	0,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	11,60
---------	-------

Beschäftigungs- verhältnis:	Mit:	11,60	Ohne:	0,00
--------------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	10,60
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Anästhesiologie

Weiterbildungsermächtigung

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Intensivmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Notfallmedizin

Spezielle Schmerztherapie

Palliativmedizin

Suchtmedizinische Grundversorgung

B-[2].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 59,27

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 51,01

Ohne: 8,26

Versorgungsform:

Ambulant: 2,00

Stationär: 57,27

Fälle je
Anzahl: 0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,30

Anästhesietechnische Assistenten

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 0,30

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 0,30

Fälle je
Anzahl: 0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 3,20

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 3,20

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,00

Stationär: 2,20

Fälle je
Anzahl: 0,0

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Pflegemanagement und Gesundheits- und Krankenpflege

Intensiv- und Anästhesiepflege

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Leitung einer Station / eines Bereiches
Master
<i>Master of Science</i>
Hygienebeauftragte in der Pflege
Praxisanleitung

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Kinästhetik
Schmerzmanagement
<i>Pain Nurse</i>
Stomamanagement
Wundmanagement
<i>z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW</i>
Dekubitusmanagement
Atmungstherapie
Palliative Care

B-[3] Klinik für Gynäkologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Gynäkologie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/gynaekologie.html

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Björn Lampe, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon:	0211 409 2519
Fax:	0211 409 2254
E-Mail:	gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/gynaekologie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[3].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 9001:2015 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.

Zur optimalen Versorgung zählen zu unserem Team eine Fachärztin 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.

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 und 2017 rezertifiziert: Clacert, ein Tochterunternehmen der OnkoZert, hat die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe als interdisziplinäres Beckenboden- und Kontinenzzentrum zertifiziert. Damit ist das FNK eines der ganz wenigen Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen, das diesen Titel führen darf. In unserem interdisziplinären Kontinenz- und Beckenbodenzentrum bieten wir Patientinnen gemeinsam mit PD 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. Ein besonderer Vorteil für die Patientinnen ist die ständige Anwesenheit zweier Doppel-Fachärzte (Urologie/Gynäkologie Chirurgie/Gynäkologie) 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.

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 Gebärmutterssenkung zählt zu unserem Leistungsspektrum.

Brustzentrum

Frauen mit Brustkrebs können in Kooperation mit dem Malteser Krankenhaus St. Anna in Duisburg-Huckingen 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.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Behandlung von organübergreifenden Krebserkrankungen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Diagnostik und Therapie von Ovarialkarzinomen
Endoskopische Operationen
Gynäkologische Chirurgie
Inkontinenzchirurgie
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
Minimalinvasive laparoskopische Operationen
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Spezialsprechstunde
Urogynäkologie

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-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1004
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 2.594

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
D25	Leiomyom des Uterus	112
D27	Gutartige Neubildung des Ovars	70
N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	58
F64	Störungen der Geschlechtsidentität	20
N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	16
C52	Bösartige Neubildung der Vagina	15
N70	Salpingitis und Oophoritis	12
T83	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt	6

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	140
2	C51	Bösartige Neubildung der Vulva	59
3	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	56
4	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	51
5	N81	Genitalprolaps bei der Frau	49
6	N80	Endometriose	40

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren ausgegeben:

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-543	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe	122
5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	113
5-569	Andere Operationen am Ureter	105
1-559	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision	83
1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	79

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	66
5-682	Subtotale Uterusexstirpation	59
1-100	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie	37
5-407	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation	30
5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	22

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	164
5-653	Salpingoovariektomie	151
5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	78
5-714	Vulvektomie	29
5-685	Radikale Uterusexstirpation	29
5-404	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff	50
5-687	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens	21

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
2	ONKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK15_8 - 8. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren
	LK15_9 - 9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren
3	GYNÄKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
	VG05 - Endoskopische Operationen
	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
	VG18 - Gynäkologische Endokrinologie
	VG15 - Spezialsprechstunde
4	UROGYNÄKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VG07 - Inkontinenzchirurgie
	VG16 - Urogynäkologie
5	DYSPLASIESPRECHSTUNDE
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
	VG15 - Spezialsprechstunde

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-672	Diagnostische Hysteroskopie	84
5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	73
1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	71
1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	26
1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	23
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	23
1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	20
5-671	Konisation der Cervix uteri	18
5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	17
8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	10

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 11,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Stationär:	9,00
			Fälle je Anzahl:	111,6

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 4,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,50	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	3,50
			Fälle je Anzahl:	286,9

B-[3].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Urologie
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Allgemeinchirurgie

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Intensiv- und Anästhesiepflege
Leitung einer Station / eines Bereiches
Pflege in der Onkologie
Hygienebeauftragte in der Pflege
Pflege im Operationsdienst
Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Praxisanleitung

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Entlassungsmanagement
<i>Familiale Pflege</i>
Kinästhetik
Stomamanagement
Dekubitusmanagement
Wundmanagement
Sturzmanagement
OP-Koordination
Palliative Care
<i>Onkolog. Fachpflege</i>

B-[4] Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für spez. Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Straße:	Kreuzbergstrasse
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe.html

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(2500) Geburtshilfe

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Björn Lampe, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon:	0211 409 2624
Fax:	0211 409 3092
E-Mail:	gynaekologie@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstrasse 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-gynaekologie-und-geburtshilfe/geburtshilfe.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Individuelles Geburtserlebnis bei größtmöglicher Sicherheit

Bei der Geburt Ihres Kindes möchten wir Sie bestmöglich begleiten. Unsere Geburtsklinik ist gemeinsam mit der Neonatologie als so genanntes Perinatalzentrum Level I anerkannt und bietet allen Patientinnen damit die höchstmögliche Versorgungsstufe vor, während und nach einer Geburt.

In der Geburtshilfe des Florence-Nightingale-Krankenhauses entbinden pro Jahr mehr als 2300 Mütter. Das Mutter-Kind-Zentrum (Perinatalzentrum Level I), bestehend aus Pränatalmedizin (vorgeburtliche Untersuchungen) und Geburtsmedizin, Kinderklinik mit Neugeborenen-Intensivstation sowie Klinik für Kinder- und Neugeborenenchirurgie, ermöglicht die Behandlung von Risikoschwangeren und Frühgeborenen schon ab der 23. SSW sowie von Neugeborenen mit angeborenen Erkrankungen. Diese hohen Sicherheitsstandards und die enge Kooperation der verschiedenen Fachabteilungen sind verknüpft mit einer individuellen, auf das Wohl von Mutter und Kind abgestimmten Geburtshilfe.

Modern und familienfreundlich

Die neuen Räumlichkeiten der Geburtshilfe bieten die besten Voraussetzungen für eine sichere und entspannte Entbindung. Hier finden werdende Eltern die Kreißsaalambulanz, sechs Kreißsäle, zwei OP-Säle, ausschließlich für Kaiserschnittgeburten, zwei geräumige Wehenzimmer und einen separaten Überwachungsraum für Mutter und Kind nach einem Kaiserschnitt. Alle Zimmer auf der Wöchnerinnenstation sind mit eigenem Bad, Dusche und WC sowie einer Wickelmöglichkeit ausgestattet.

Die familienorientierte Betreuung steht bei uns im Mittelpunkt. Auf Wunsch erhalten Sie auch ein Familienzimmer. Wir unterstützen das so genannte 24-Stunden-Rooming-in, bei dem Mutter und Kind rund um die Uhr zusammen sein dürfen.

Geburtsvorbereitungskurse werden im Rahmen der Elternschule angeboten. Viermal pro Monat finden Kreißsaalführungen und Informationsveranstaltungen statt.

Als erste und einzige Düsseldorfer Klinik bieten wir Frauen mit unauffälligem Schwangerschaftsverlauf seit Anfang 2017 die zusätzliche Möglichkeit, in unserem Hebammenkreißsaal ihr Baby natürlich und selbstbestimmt zur Welt zu bringen. Ähnlich einer Hausgeburt ist dabei die besonders intime Atmosphäre, denn ausschließlich Hebammen kümmern sich um die Geburt. Diese neue Option ergänzt unser bestehendes Angebot. Im Hintergrund steht unser interdisziplinäres Ärzteteam zu Ihrer Sicherheit selbstverständlich für den Fall der Fälle jederzeit bereit.

Desweiteren bieten wir seit Mitte des Jahres 2018 die "Babylotsen" an. Die Babylotsen des FNK bieten vor und nach der Geburt kostenlose Hilfe auf freiwilliger Basis an zum Beispiel Informationen über Angebote und Leistungen als Eltern sowie auch Umgang mit Behörden und oder Vermittlung zu Ansprechpartnern wie beispielsweise Selbsthilfegruppen, Familienhebammen oder Familienzentren.

Ausgezeichnet als "Babyfreundliches Krankenhaus"

Als "Babyfreundliches Krankenhaus" erfüllen wir die internationalen Vorgaben von WHO und UNICEF und legen besonderen Wert auf Still- und Bindungsunterstützung. Im Kreißsaal und auf unserer Wochenbettstation bieten wir Eltern optimale Bedingungen um die erste Zeit mit Ihrem Baby gemeinsam zu genießen. Unsere Stillberaterinnen geben Ihnen auf Wunsch jederzeit Hilfestellung.

Leistungsspektrum der Geburtshilfe

- Individuelle Geburtsplanung
- Kurse rund um die Geburt
- Betreuung und Entbindung von Risikoschwangerschaften, insbesondere von Mehrlingsschwangerschaften
- Pränatale Ultraschalldiagnostik (DEGUM Stufe II) inkl. Doppler-Sprechstunde, 3D- / 4D Ultraschall
- Sicherheit für Sie und Ihr Baby: Untersuchung jedes Neugeborenen durch Kinderarzt im Haus mit

- Hörscreening und erweitertem Stoffwechselltest
- Vorgeburtliche Akupunktur (ab der 36 0 SSW) durch unsere Hebammen
- "Schwangeren-Telefon" unter 0211.409-2520 (Fragen rund um Ihre Schwangerschaft)
- Schwangeren Ambulanz
- Stillambulanz
- Modern gestalteter Kreißsaal und komplett renovierte integrative Wochenbettstation
- Kinderklinik mit Neonatologie in unmittelbarer Nähe zum Kreißsaal
- 24-Stunden-"Rooming-in"
- Familienzimmer
- Laktationsberaterinnen

Wir bieten unseren Patientinnen folgende **Sprechstunden** an:

- Geburtsplanungssprechstunde
- Risikosprechstunde
- Schwangerenambulanz
- Pränatalmedizinische Ultraschallsprechstunde
- Hebammensprechstunde
- Trauma-Sprechstunde "Geburt"
- Wochenbettsprechstunde durch Hebammen

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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Pränataldiagnostik und -therapie
Betreuung von Risikoschwangerschaften
Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
Geburtshilfliche Operationen
Spezialsprechstunde
<i>Geburtsplanungssprechstunde. Angebot der äußeren Wendung bei kindlicher Beckenendlage, Beckenendlagezentrum</i>
Ambulante Entbindung

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT	
1	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus

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

Vollstationäre Fallzahl:	5466
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 6.392

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	2151
O60	Vorzeitige Wehen und Entbindung	101
O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	58
O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	49
O44	Placenta praevia	20

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	O80	Spontangeburt eines Einlings	1034
2	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	178
3	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion	82
4	O14	Präeklampsie	79
5	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	52
6	O30	Mehrlingsschwangerschaft	46

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren ausgegeben:

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	2870
9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	1360
5-749	Andere Sectio caesarea	996
5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	856
9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	243
5-728	Vakuumentbindung	227

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN ÄRZTL. LEITER DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften
	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
2	GEBURTSPLANUNGSSPRECHSTUNDE
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	LEISTUNGEN:
	VG19 - Ambulante Entbindung

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:	Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	11,60	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,60	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,00	Stationär:	9,60
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	569,4

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 4,50

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 4,50

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00

Stationär: 3,50
Fälle je Anzahl: 1561,7

B-[4].11.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Weiterbildungsermächtigung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Weiterbildungsermächtigung

B-[4].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,75

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,75

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 1,75
Fälle je Anzahl: 3123,4

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 13,20

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 12,36

Ohne: 0,84

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	13,20
			Fälle je Anzahl:	414,1

KRANKENPFLEGEHELFER UND KRANKENPFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,75			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,75	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	0,75
			Fälle je Anzahl:	7288,0

ENTBINDUNGSPFLEGER UND HEBAMMEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	22,00			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	22,00	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,60	Stationär:	21,40
			Fälle je Anzahl:	255,4

BELEGENTBINDUNGSPFLEGER UND BELEGHEBAMMEN IN PERSONEN ZUM STICHTAG 31. DEZEMBER DES BERICHTSJAHRES

Anzahl in Personen:	2			
Fälle je Anzahl:	2733,0			

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	2,25			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,25	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	1,75	Stationär:	0,50
			Fälle je Anzahl:	10932,0

B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE	
Bachelor	
<i>Bachelor of Science, Bachelor of Arts</i>	

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Master
Leitung einer Station / eines Bereiches
Hygienebeauftragte in der Pflege
Familienhebamme
Praxisanleitung

B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Still- und Laktationsberatung
<i>z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)</i>
Kinästhetik
Wundmanagement
Stomamanagement

B-[5] Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie

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

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie.html

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	PD. Dr. med. Matthias Banasch, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie
Telefon:	0211 409 2500
Fax:	0211 409 2121
E-Mail:	banasch@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Die fachlichen Schwerpunkte der Klinik für Inneren Medizin am Florence-Nightingale-Krankenhaus liegen im Bereich der Gastroenterologie (Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels) und der Onkologie (Tumorerkrankungen).

Gemeinsam mit der Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin stellen wir zudem die breite internistische Basisversorgung im Düsseldorfer Norden sicher und behandeln mehr als 8.000 stationäre Patienten pro Jahr.

Unser Ziel ist eine individuelle Behandlung, die sich an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten orientiert. Gleichzeitig garantieren wir eine hochmoderne Diagnostik und Therapie, auf Basis aktueller Leitlinien und wissenschaftlicher Standards, die dem Anspruch eines Krankenhauses der Schwerpunktversorgung und akademischen Lehrkrankenhauses entspricht.

Für die interdisziplinäre Versorgung der Erkrankungen steht uns eine hochmoderne und großzügige Endoskopie- und Funktionsabteilung im 2014 eröffneten Neubau zur Verfügung. Hier kann unser Team alle notwendigen Untersuchungen zur Diagnostik und erfolgreichen Behandlung durchführen.

Unsere Schwerpunkte im Überblick:

Gastroenterologie (Erkrankungen der Verdauungsorgane und des Stoffwechsels): In der Gastroenterologie behandeln wir schwerpunktmäßig gut- und bösartige Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm) und der umliegenden Stoffwechselorgane (Leber, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse). Durch die langjährige Spezialisierung unserer Oberärzte bieten wir eine fundierte gastroenterologische Behandlung auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft an. **Unser Leistungsspektrum:**

- Refluxerkrankung
- Erkrankungen der Leber
- Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED)
- Gastrointestinale Infektiologie
- Gastrointestinale Onkologie

Interventionelle Endoskopie (Spiegelung): In unserer interdisziplinären Funktions- und Endoskopieabteilung versorgen wir Patienten mit Erkrankungen der Verdauungsorgane, der Lunge und verschiedener Tumore. Für die Untersuchungen verfügen unsere Endoskopie-Räume über eine hochmoderne Geräteausstattung sowie eine eigene Durchleuchtungseinheit. Aktuell führen wir mehr als 5.000 endoskopische Untersuchungen durch. Dabei sind wir neben der diagnostischen vor allem auf die interventionelle Endoskopie spezialisiert. Zu unserem Leistungsspektrum gehören auch hochinnovative Eingriffe wie direkte Spiegelungen des Gallengangsystems und minimal-invasive Techniken zur lokalen Ablation von Tumoren und Metastasen im Bereich der Leber und Bauchspeicheldrüse. Ein separater, anästhesiologisch geführter Überwachungsbereich mit zehn Monitorplätzen garantiert höchste Patientensicherheit. Darüber hinaus gewährleistet die vollautomatische Reinigung der Endoskope die höchsten Hygienestandards und Schutz für die Patienten. **Unser Leistungsspektrum:**

- Oberer Gastrointestinaltrakt (Speiseröhre und Magen)
- Mittlerer Gastrointestinaltrakt (Dünndarm)
- Unterer Gastrointestinaltrakt
- Gallenwege- und Pankreas
- Endoskopischer Ultraschall (Endosonographie)
- Funktionsdiagnostik
- Interventionelle Sonographie

Diabetologie: Unser multiprofessionelles Diabetes-Team garantiert eine optimale Versorgung auf dem

aktuellen Stand der Wissenschaft und abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse. Zur Verbesserung der Früherkennung wird jeder "internistische Patient" bereits in der Notaufnahme auf das Vorhandensein eines bisher nicht-erkannten Diabetes mellitus untersucht. **Unser Leistungsspektrum:**

- Routinemäßige Diagnose eines bisher unbekanntes Diabetes
- Neueinstellung und Optimierung der Diabetes-Therapie (einschließlich Insulin-Pumpentherapie)
- Interdisziplinäre Diabetes-Visite
- Anpassung der antidiabetischen Medikation in besonderen Situationen z.B. vor einer Operation
- Diagnostik und Behandlung diabetischer Folgekomplikationen (z.B. diabetisches Fußsyndrom, chronische Niereninsuffizienz, gastrointestinale Komplikationen)
- Abklärung unklarer Hypoglykämien (Insulinom-Diagnostik) mittels Hungerversuch und hochauflösender, kontrastverstärkter Endosonographie
- Diabetesberatung

Infektiologie: Neben saisonalen Durchfallerkrankungen durch beispielsweise Noro-Viren und Campylobakter gehören auch Infektionserkrankungen von Reiserückkehrern zu unserem Behandlungsspektrum. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Diagnostik und Therapie der Clostridien-Enteritis. Seit rund zehn Jahren beobachten wir auch in Deutschland eine deutliche Zunahme von schweren, rekurreierenden Verläufen, die auf die etablierten antibiotischen Therapien nicht mehr dauerhaft ansprechen. Eine sehr effektive Behandlungsalternative besteht in dem sogenannten fäkalen Mikrobiomtransfer (FMT) eines gesunden Spenderstuhls. Mit über 40 durchgeführten "Stuhltransplantationen" verfügen wir regional über eine besonders hohe Expertise.

Weitere Behandlungsschwerpunkte:

- Unklares Fieber bei Reiserückkehrern (z.B. Malaria und Dengue-Fieber)
- Akute und chronische Virushepatitiden (Hepatitis A-E)
- HIV (ambulante Behandlung im Rahmen der Privatsprechstunde möglich)
- Infektionen mit multiresistenten Erreger (MRSA, MRGN, VRE)
- Rationaler Einsatz antiinfektiver Substanzen (Antibiotic Stewardship, ABS)

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
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 ischämischen Herzkrankheiten
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Onkologische Tagesklinik

Palliativmedizin

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

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

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

Vollstationäre Fallzahl:	2226
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 4.547

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	46
2	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	35
3	K25	Ulcus ventriculi	20
4	K26	Ulcus duodeni	19
5	K29	Gastritis und Duodenitis	101
6	K50	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]	18
7	K51	Colitis ulcerosa	18
8	K57	Divertikulose des Darmes	93
9	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	36
10	K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	33
11	K75	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten	5
12	K80	Cholelithiasis	71
13	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	24
14	K85	Akute Pankreatitis	43

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
15	K86	Sonstige Krankheiten des Pankreas	30
16	R13	Dysphagie	7
17	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	53
18	E10	Diabetes mellitus, Typ 1	12
19	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	64
20	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	38
21	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	37

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die Kompetenzprozeduren ausgewiesen

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1277
1-650	Diagnostische Koloskopie	534
1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	110
1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	64
1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	20
1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	5
1-63a	Kapselendoskopie des Dünndarms	29
1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	340
1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	76
1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	18
1-853	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle	29
3-056	Endosonographie des Pankreas	236
3-055	Endosonographie der Gallenwege	221
3-05a	Endosonographie des Retroperitonealraumes	134
3-054	Endosonographie des Duodenum	87
3-053	Endosonographie des Magens	44
3-051	Endosonographie des Ösophagus	25
3-058	Endosonographie des Rektums	17
5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	196
5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	149
5-429	Andere Operationen am Ösophagus	39

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-433	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens	15

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	CHEFARTZSPRECHSTUNDE
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
	VI43 - Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
	VI35 - Endoskopie
2	SPRECHSTUNDE
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)
	LEISTUNGEN:
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
	VI35 - Endoskopie

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

B-[5].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-650	Diagnostische Koloskopie	795
5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	260
1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	97
5-429	Andere Operationen am Ösophagus	5
5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	4
1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	< 4
1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	< 4
1-641	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege	< 4
1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	< 4
5-526	Endoskopische Operationen am Pankreasgang	< 4

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 10,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 10,50

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 2,00

Stationär: 8,50
Fälle je Anzahl: 261,9

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 5,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 5,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00

Stationär: 4,00
Fälle je Anzahl: 556,5

B-[5].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Innere Medizin

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Gastroenterologie

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Weiterbildungsermächtigung

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Diabetologie

Infektiologie

Palliativmedizin

B-[5].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 18,58

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 16,71

Ohne: 1,87

Versorgungsform: **Ambulant:** 7,50
Funktionsdiagnostik

Stationär: 11,08
Fälle je Anzahl: 200,9

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,00

Stationär: 0,00
Fälle je Anzahl: 0,0

PFLEGEHELPER UND PFLEGEHELPERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,80

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,80

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 0,80
Fälle je Anzahl: 2782,5

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,80

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,80

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 0,80
Fälle je Anzahl: 2782,5

B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
<i>Gesundheits- und Krankenpflege</i>
Master
<i>Master of Science</i>
Leitung einer Station / eines Bereiches
Hygienebeauftragte in der Pflege
Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Pflege in der Endoskopie

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Praxisanleitung

Intensiv- und Anästhesiepflege

Pflege in der Onkologie

Notfallpflege

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN

Basale Stimulation

Endoskopie/Funktionsdiagnostik

Entlassungsmanagement

Fam. Pflege

Kinästhetik

Wundmanagement

Sturzmanagement

Palliative Care

onkologische Fachpflege

B-[6] Internistische Onkologie und Hämatologie

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Internistische Onkologie und Hämatologie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie/klinikleistungen/internistische-onkologie.html

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(0105) Inn. Medizin/Schwerp. Hämatologie/internist. Onkologie

B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Matthias Banasch, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie
Telefon:	0211 409 2500
Fax:	0211 409 2121
E-Mail:	banasch@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie/klinikleistungen/internistische-onkologie.html

Name/Funktion:	Dr. med. Jürgen Kraft, Leitender OA
Telefon:	0211 409 2500
Fax:	0211 409 2121
E-Mail:	kraft@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie/klinikleistungen/internistische-onkologie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Im Fachbereich Internistische Onkologie und Hämatologie werden jährlich etwa 1000 Patienten stationär und teilstationär in der onkologischen Tagesklinik behandelt. Darüber hinaus besteht 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 zur Verfügung.

Neben der klassischen chemotherapeutischen Tumorbehandlung werden alle neuen Therapiemöglichkeiten (Immunmodulierende Therapie, Antikörpertherapie u.a.) entsprechend ihren Zulassungen angeboten. Eine Ausnahme bildet die Hochdosis-Chemotherapie und Stammzellentransplantation. Es werden sowohl praeoperative (neoadjuvante) Chemotherapien vor geplanten Operationen zur Verkleinerung des Primärtumors als auch postoperative (adjuvante) Therapien 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 werden jährlich über 4.500 Chemotherapien durchgeführt.

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

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

Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen

Psychoonkologie

Onkologische Tagesklinik

Als Hauptbehandlungspartner der durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Organkrebszentren (Darmkrebszentrum, Gynäkologischen Krebszentrum und Lungenkrebszentrum), welche auf die Behandlung von Menschen mit Karzinomen ausgerichtet sind, arbeitet die Fachabteilung der Onkologie eng mit den Kliniken für Innere Medizin mit Gastroenterologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gynäkologie, Pneumologie und Thoraxchirurgie zusammen. Die Zentren unterziehen sich strengen internen und externen Struktur- und Ergebniskontrollen.

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	510
Teilstationäre Fallzahl:	268
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 822

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	49
2	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	47
3	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	40
4	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	34
5	C83	Nicht folliculäres Lymphom	25
6	C16	Bösartige Neubildung des Magens	22
7	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	18
8	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	14
9	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	14

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
10	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	11
11	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	11
12	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	8
13	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	8
14	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	8
15	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	7
16	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	5
17	C82	Follikuläres Lymphom	5
18	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	5
19	C92	Myeloische Leukämie	5

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die Kompetenzprozeduren ausgewiesen

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	726
8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	354
8-547	Andere Immuntherapie	218
8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	87
6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	74
6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	68
1-480	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen	20
8-522	Hochvoltstrahlentherapie	47
8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	5

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	SPEZIALAMBULANZ ZUR BEHANDLUNG ONKOLOGISCHER ERKRANKUNGEN
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK15_10 - 10. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schweren Erkrankungen der Blutbildung
	LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax

1	SPEZIALAMBULANZ ZUR BEHANDLUNG ONKOLOGISCHER ERKRANKUNGEN
	LK15_3 - 3. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren
	LK15_4 - 4. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Hauttumoren
	LK15_8 - 8. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren
	LK15_9 - 9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren
	LK29 - Onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 2,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	1,00
			Fälle je Anzahl:	510,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[6].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Innere Medizin
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Innere Medizin und Gastroenterologie
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>

B-[6].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 12,31

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 10,27

Ohne: 2,04

Versorgungsform: **Ambulant:** 3,45

Stationär: 8,86

Fälle je Anzahl: 57,6

PFLEGEHELFER UND PFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,80

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 0,80

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 0,80

Fälle je Anzahl: 637,5

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 2,10

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,10

Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	1,30	Stationär:	0,80
			Fälle je Anzahl:	637,5

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
<i>Pflege und Gesundheit</i>
Master
<i>Master of Science</i>
Pflege in der Onkologie
Leitung einer Station / eines Bereiches
Intensiv- und Anästhesiepflege
Praxisanleitung
Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Entlassungsmanagement
<i>Fam. Pflege</i>
Kinästhetik
Wundmanagement
Sturzmanagement
Palliative Care
<i>onkologische Fachpflege</i>

B-[7] Palliativmedizin

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Palliativmedizin
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie/klinikleistungen/palliativmedizin.html

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(3752) Palliativmedizin

B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	PD Dr. med. Matthias Banasch, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie und Onkologie
Telefon:	0211 409 2500
Fax:	0211 409 2121
E-Mail:	banasch@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie/klinikleistungen/palliativmedizin.html

Name/Funktion:	Dr. med. Andreas Winter, Oberarzt
Telefon:	0211 409 2500
Fax:	0211 409 2121
E-Mail:	winter@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-mit-gastroenterologie-und-onkologie/klinikleistungen/palliativmedizin.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Auf der Palliativstation der Medizinischen Klinik werden die Patienten behandelt, bei denen nach medizinischem Wissen und Gewissen keine heilende Therapie möglich 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, Kunst- und Musiktherapeuten, Egotherapeuten, Psychoonkologen, Physiotherapeuten, Seelsorge, sowie spez. ausgebildete Ehrenamtliche) zur Verfügung. Das Ziel der palliativmedizinischen Komplexbehandlung ist es, Symptome wie eine Tumorobstruktion durch ein endoskopisches Verfahren zu beheben, unkontrollierte Schmerzzustände schnell in eine Schmerzfreiheit zu überführen, Luftnot erträglich zu machen und letzt endlich 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 (Hospitz) eine dem Patienten gerechte weitere Versorgung geplant.

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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Logopädie

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 168

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[7].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	45
2	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	10
3	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	8
4	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	7
5	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	7
6	C16	Bösartige Neubildung des Magens	6
7	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	5

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die Kompetenzprozeduren ausgewiesen

B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-984	Pflegebedürftigkeit	10

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	1,50	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,50	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,50
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	112,0

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	1,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	168,0

B-[7].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Innere Medizin
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Innere Medizin und Gastroenterologie
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Palliativmedizin
Diabetologie
Infektiologie

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Eine Mitarbeiterin arbeitet als Palliativkoordinatorin des FNK mit der Zusatzqualifikation palliativ care sowie der Führungs- und Koordinationsweiterbildung mit der Befähigung Ehrenamtliche für diesen Einsatzbereich zu Schulen und Einzusetzen, sowie palliative Pflegeberatung im FNK durchzuführen.

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 4,99

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 4,99

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 4,99

Fälle je
Anzahl: 33,7

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Palliative Care

B-[8] Klinik für Kinderchirurgie

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Kinderchirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderchirurgie.html

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(1300) Kinderchirurgie

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. habil. Bertram Reingruber, Chefarzt der Klinik für Kinderchirurgie
Telefon:	0211 409 2505
Fax:	0211 409 2605
E-Mail:	kinderchirurgie@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderchirurgie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Ihre Spezialisten für operative Kindermedizin

Die Klinik für Kinderchirurgie ist das operative Zentrum für Kinder in Düsseldorf. Wir behandeln kranke und verletzte Kinder - vom sehr kleinen Frühgeborenen bis hin zum jungen Erwachsenen.

Derzeit führen wir etwa 1.500 operative Eingriffe pro Jahr 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: Die Behandlung und Betreuung der kindlichen Patienten liegt in den Händen von spezialisierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Eine auf die Bedürfnisse von Kindern abgestimmte Behandlung ist entscheidend für den Heilungserfolg. Denn unsere Patienten sind keine "kleinen Erwachsenen".

Während die unterschiedlichen Disziplinen der Erwachsenen Chirurgie sich mit der operativen Behandlung des erkrankten Körpers und dessen ausgewachsenen Organen beschäftigen, legen wir Kinderchirurgen besonderes Augenmerk auf Wachstum und Entwicklung des kindlichen Organismus. Die Anwendung schonender Verfahren bei der Behandlung unserer Patienten zielt daher neben der Schmerzvermeidung und Kosmese insbesondere auch auf die ungestörte Reifung der Organsysteme und die allgemeine körperliche wie auch seelische Entwicklung. Daher ist die Kinderchirurgie ein ausgesprochen vielfältiges Fachgebiet mit hoher Individualität und Spezialisierung.

Wir arbeiten eng mit unseren Kollegen der [Pädiatrie](#) und [Neonatologie](#) in der [Klinik für Kinderheilkunde](#) und unseren [Kindernarkoseärzten](#) zusammen - eine Kooperation, die wir gerne wahrnehmen. Denn nur dadurch können wir allen Bedürfnissen der uns anvertrauten jungen Patienten und deren Eltern gerecht werden. Bei speziellen Fragestellungen arbeiten wir mit den anderen chirurgischen Disziplinen in unserem Hause zusammen (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. Wo immer möglich können Eltern selbstverständlich bei ihrem Kind bleiben.

Im Mittelpunkt unserer ärztlichen Bemühungen steht Ihr Kind - wobei wir Sie, die betreuenden Familienangehörigen, jederzeit in die Behandlung mit einbinden. Denn gerade in der Kindermedizin gilt: Der Krankenhausaufenthalt sollte für unsere kleinen Patienten so kurz und angenehm wie möglich sein.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Kinderchirurgie
Kindertraumatologie
Kinderurologie
<i>Untersuchung und Behandlung von kindlichen Erkrankungen und Fehlbildungen von Niere und der ableitenden Harnwege</i>
Kinderorthopädie
Minimalinvasive laparoskopische Operationen
Minimalinvasive endoskopische Operationen
Lungenchirurgie
<i>Korrektur von Lungenfehlbildungen und Brustwanddeformitäten (z.B. Trichterbrust) - Minimal-Invasive Chirurgie</i>
Magen-Darm-Chirurgie
<i>Endoskopische Untersuchung und Behandlung. Kinderchirurgische Gastroenterologie - Minimal-invasive Chirurgie</i>
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Spezialsprechstunde

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Notfallmedizin
Nierenchirurgie
Endokrine Chirurgie
Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
Tumorchirurgie
Portimplantation
Mammachirurgie
Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark
Operationen wegen Thoraxtrauma
Speiseröhrenchirurgie
Thorakoskopische Eingriffe
Mediastinoskopie
Metall-/Fremdkörperentfernungen
Bandrekonstruktionen/Plastiken
Behandlung von Dekubitalgeschwüren
Septische Knochenchirurgie
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
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
Verbrennungschirurgie
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
Wundheilungsstörungen
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
Endoskopische Operationen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Pränataldiagnostik und -therapie
Betreuung von Risikoschwangerschaften
Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Fußchirurgie
Handchirurgie
Schulterchirurgie
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen
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 sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen
Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener
Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen
Native Sonographie
Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1007
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 6.483

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	S06	Intrakranielle Verletzung	263
2	K40	Hernia inguinalis	76
3	Q53	Nondescensus testis	45
4	N43	Hydrozele und Spermatozele	18
5	S52	Fraktur des Unterarmes	63
6	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	36
7	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	15
8	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	8
9	S72	Fraktur des Femurs	5
10	K35	Akute Appendizitis	30
11	I88	Unspezifische Lymphadenitis	24
12	Q43	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes	4
13	Q42	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Dickdarmes	< 4
14	Q40	Sonstige angeborene Fehlbildungen des oberen Verdauungstraktes	< 4
15	Q67	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax	42
16	D18	Hämangiom und Lymphangiom	13
17	Q54	Hypospadie	5

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden nur die Kompetenzprozeduren ausgewiesen

B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	114
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	113
5-624	Orchidopexie	50
5-640	Operationen am Präputium	43
5-470	Appendektomie	41
5-346	Plastische Rekonstruktion der Brustwand	29
5-923	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen	22
5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	14
5-454	Resektion des Dünndarmes	7
1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	6
5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	5
5-465	Rückverlagerung eines doppeläufigen Enterostomas	5
5-645	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie	5
5-537	Verschluss kongenitaler Bauchwanddefekte (Omphalozele, Laparoschisis)	4
5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
5-428	Rekonstruktion der Ösophaguspassage bei Atresie und Versorgung einer kongenitalen ösophagotrachealen Fistel	< 4

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	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
	VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
	VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems

1	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	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
2	BEHANDLUNG VON KINDERCHIRURGISCHEN NOTFÄLLEN
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VC00 - Behandlung von kinderchirurgischen Notfällen
3	AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG Z.B. VON SCHULUNFÄLLEN
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	LEISTUNGEN:
	VO16 - Handchirurgie
	VO12 - Kinderorthopädie
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VO21 - Traumatologie
4	AMBULANTE UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG VON KINDERCHIRURGISCHEN KRANKHEITSBILDERN
	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)
	LEISTUNGEN:
	VC00 - Leistungen wie Privatambulanz

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	122
5-640	Operationen am Präputium	88
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	7
5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	4
5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	< 4
5-631	Exzision im Bereich der Epididymis	< 4
5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	< 4
5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	< 4
8-200	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese	< 4

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	< 4

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

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

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 4,93 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,93	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,30	Stationär:	2,63
			Fälle je Anzahl:	382,9

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 4,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	2,30	Stationär:	1,70
			Fälle je Anzahl:	592,4

B-[8].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Kinderchirurgie

Weiterbildungsermächtigung. 4 Fachärzte für Chirurgie/Kinderchirurgie. Schwerpunktkompetenzen innerhalb der Klinik: Kindertraumatologie, Brustwandchirurgie, Kinderproktologie, Urologie, Hydrozephaluschirurgie

Allgemeinchirurgie

Weiterbildungsermächtigung Basischirurgie (gemeinsam mit den Kliniken für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Orthopädie u. Unfallchirurgie)

B-[8].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 5,20

Beschäftigungsverhältnis:

Mit: 5,20

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,50

Stationär: 4,70

Fälle je Anzahl: 214,3

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
<i>Bachelor of Science</i>
Diplom
Leitung einer Station / eines Bereiches
Master
<i>Master of Arts</i>
Pflege im Operationsdienst
Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
Notfallpflege
Hygienebeauftragte in der Pflege
Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Pflege in der Endoskopie
Praxisanleitung
Casemanagement

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
<i>Infant Handling</i>
Stomamanagement
Kinästhetik
OP-Koordination

B-[9] Klinik für Kinderheilkunde

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Kinderheilkunde
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde.html

B-[9].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(1000) Pädiatrie

B-[9].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Andree Berghäuser, Chefarzt der Klinik für Kinderheilkunde
Telefon:	0211 409 2312
Fax:	0211 409 2112
E-Mail:	berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[9].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 eng miteinander verzahnten Teilbereichen.

- Die **Kinderklinik** betreut alle stationären Patienten jenseits des Früh- und Neugeborenenalters sowie die Kinder-Notfallambulanz. Ambulante Versorgungsangebote umfassen u.a. die Sprechstunden für Kinderkardiologie, für Kinderpneumologie und -allergologie, Kinderdiabetologie sowie Schlafmedizin und Monitorüberwachung. Mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum sowie der Klinik für Kinderchirurgie besteht eine enge Kooperation. Die Schwerpunkte der stationären Versorgung umfassen die Allgemeinpädiatrie, Kinderpneumologie, pädiatrische Allergologie, Infektiologie, Kinderdiabetologie und Neuropädiatrie.
- Das **Kinderschlaflabor** ist Teil des interdisziplinären Schlafmedizinischen Zentrums und eines der wenigen, nach DGSM zertifizierten Abteilungen zur Diagnostik und Behandlung schlafbezogener Erkrankungen im Kindesalter. Das gesamte Spektrum der schlafmedizinischen Diagnostik für alle Altersgruppen vom Neugeborenen bis hin zum jugendlichen Erwachsenen wird angeboten. Einen besonderen Schwerpunkt bildet die Versorgung von Patienten mit geistigen und / oder körperlichen Entwicklungsstörungen sowie Verhaltensauffälligkeiten. Ziel ist die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Schlafstörungen, welche vielfältige körperliche, aber auch psychische Ursachen haben können. Tätigkeitsbereiche sind auch Anpassung und Versorgung von Heimbeatmung sowie Nachsorge von z.B. mit Heimmonitoring ausgestatteten Patienten. Zusätzliche Untersuchungen können bei Bedarf in enger Zusammenarbeit mit benachbarten Fachdisziplinen z.B. Kinderpneumologie, Kinderkardiologie, Kinderneurologie durchgeführt werden.
- 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).
- Im **Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ)** werden Kinder und Jugendliche im Alter von 0 - 18 Jahren mit körperlich -neurologischen, geistigen oder seelischen Entwicklungsauffälligkeiten oder Verhaltensstörungen ambulant untersucht, beraten und behandelt, auch erfolgt hier die Nachsorge ehemals sehr unreifer Frühgeborener und kranker Neugeborener. Zum Team des SPZ gehören Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin und Neuropädiatrie, Psychologen, Psychotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialpädagogen und Motopäden. Für spezielle Untersuchungen wie z.B. Durchführung eines MRT (Kernspintomographie), die einen kurzzeitigen stationären Aufenthalt erfordern, erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Kinderklinik. Außerdem wirken die Fachärztinnen des Sozialpädiatrischen Zentrums auch mit an der stationären Betreuung von Kindern mit neurologischen Erkrankungen in der Kinderklinik.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
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	
Neugeborenenenscreening	
Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
Pädiatrische Psychologie	
Spezialsprechstunde	
<i>Nephrologische Ambulanz</i>	
Neuropädiatrie	
Sozialpädiatrisches Zentrum	
Spezialsprechstunde	
<i>Sprechstunde Schlafstörungen und Monitorauswertung</i>	
Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
<i>Kinderschlaflabor: Diagnostik und Therapie von Schlafstörung und schlafbezogenen Atemstörungen im Kindesalter</i>	

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	1334
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 9.739

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen:

B-[9].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
J06	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	146
J20	Akute Bronchitis	124
A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	79
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	69
J21	Akute Bronchiolitis	69
A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	69
G47	Schlafstörungen	59
R06	Störungen der Atmung	43
G40	Epilepsie	34
N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	29
J45	Asthma bronchiale	24
R56	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert	23
R55	Synkope und Kollaps	18
E10	Diabetes mellitus, Typ 1	15

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen Prozeduren ausgegeben

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	755
1-790	Kardiorespiratorische Polysomnographie	272
1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	118
3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	47
1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	33
8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	28
8-836	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention	21
1-204	Untersuchung des Liquorsystems	17

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-710	Ganzkörperplethysmographie	14
1-316	pH-Metrie des Ösophagus	13
3-600	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	7
3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	7
3-608	Superselektive Arteriographie	7

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	DIAGNOSTIK UND THERAPIE VERSCHIEDENER ERKRANKUNGEN AUF ZUWEISUNG EINES NIEDERGELASSENEN KINDERARZTES
	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V
	LEISTUNGEN:
	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
2	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VK00 - gesamte Leistungen wie Sozialpädiatrisches Zentrum
	VK08 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	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
	VK13 - Diagnostik und Therapie von Allergien
	VK37 - Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen
	VK30 - Immunologie
3	VERSORGUNG VON KINDERHEILKUNDLICHEN NOTFÄLLEN INSBESONDERE AUßERHALB DER ÜBLICHEN PRAXISSPRECHZEITEN (SONN- UND FEIERTAGS)
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VK00 - Gesamtes Leistungsspektrum der Versorgung von kinderheilkundlichen Notfällen

4	HIER WERDEN UNTERSUCHUNGEN UND SONSTIGE LEISTUNGEN ERBRACHT, DIE EINE STATIONÄRE UNTERBRINGUNG NICHT ERFORDERN
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	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-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu/entfällt

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

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

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAM (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	12,68	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	-------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	12,68	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	3,68	Stationär:	9,00
			Fälle je Anzahl:	148,2

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	6,30
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,30	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	3,30	Stationär:	3,00
			Fälle je Anzahl:	444,7

B-[9].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)
Kinder- und Jugendmedizin
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie
<i>Weiterbildungsermächtigung</i>
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie
<i>Weiterbildungsermächtigung Kinderneurologie</i>
Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie

B-[9].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Intensivmedizin
<i>Weiterbildungsermächtigung Pädiatrische Intensivmedizin</i>
Diabetologie
Kinder-Pneumologie
Allergologie
<i>Pädiatrische Allergologie</i>
Notfallmedizin
Schlafmedizin

B-[9].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 11,40

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 11,40

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,50

Stationär: 10,90

Fälle je
Anzahl: 122,4

B-[9].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Leitung einer Station / eines Bereiches
Hygienebeauftragte in der Pflege
Praxisanleitung

B-[9].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Stomamanagement
Basale Stimulation
<i>Infant Handling</i>

B-[9].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Spezielles therapeutisches Personal wird im Sozialpädiatrischen Zentrum eingesetzt.

DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN

Gesamt: 2,40

Sozialpädiatrisches Zentrum

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 2,40

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 2,40

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt: 1,00

Sozialpädiatrisches Zentrum

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,00

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTEN UND KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt: 0,80

Sozialpädiatrisches Zentrum

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,80
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,80
------------------	------------------	------

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 1,78

Sozialpädiatrisches Zentrum

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,78
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,78
------------------	------------------	------

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 0,83

Motopäde/in und Physiotherapeut/in im SPZ

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,83
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,83
------------------	------------------	------

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 0,72

Sozialpädiatrisches Zentrum

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,72
---------------------------	-------------	------

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,72
------------------	------------------	------

Stationär:	0,00
Fälle je Anzahl:	0,0

B-[10] Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde/neonatalogie-und-intensivmedizin.html

B-[10].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(0070) Bes. Einrich. - Neonatologische Intensivbeh. Säuglinge
(1200) Neonatologie
(1300) Kinderchirurgie
(1000) Pädiatrie

B-[10].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. Martin Andree Berghäuser, Chefarzt der Klinik für Kinderheilkunde
Telefon:	0211 409 2312
Fax:	0211 409 2112
E-Mail:	berghaeuser@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-kinderheilkunde/neonatalogie-und-intensivmedizin.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[10].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 des Florence-Nightingale-Krankenhauses (über 2800 Entbindungen pro Jahr).

Darüber hinaus versorgen wir die Neugeborenen des Ev. Bethesda-Krankenhauses in Duisburg-Hochfeld, des Malteser-Krankenhauses St. Anna in Duisburg-Huckingen, des Evangelischen Krankenhauses in Mettmann und des Marienhospitals in Düsseldorf-Derendorf. Eine Notfallbetreuung vor Ort in den oben genannten Geburtskliniken sowie im Marienkrankenhaus Ratingen und im Geburtshaus Düsseldorf wird durch Vorhaltung eines 24-h-Neugeborenennotarzdienstes gewährleistet. Insgesamt umfasst unser Verantwortungsbereich somit jährlich die Versorgung von ca. 6.000 Früh- und Neugeborenen.

Die neonatale Intensiv- und Überwachungsstation befindet sich mit der Geburtshilfe unmittelbar Wand-an-Wand und umfasst bis zu 30 Betten mit bis zu 12 Beatmungsplätzen. Aufgrund der räumlichen Integration entfallen lange Transportwege für kranke Früh- und Neugeborene. Es werden modernste Gerätschaften und hochspezialisierte Fachkräfte entsprechend den Kriterien eines Perinatalzentrums Level I vorgehalten. Das Versorgungsangebot umfasst Frühgeborene ab der 22 0 SSW 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 Pflege (EFP)
- Konventionelle und hochfrequente Früh- und Neugeborenenbeatmung inklusive iNO-Beatmung
- Kontinuierliche Überdruckbeatmung (= CPAP)
- Frühzeitige Einbeziehung und Anleitung der Eltern in die Pflege des Kindes entsprechend der Pflegephilosophie der Entwicklungsfördernden Pflege
- Prä- und postoperative Versorgung von Früh- und Neugeborenen nach kinderchirurgischen Eingriffen (einschließlich Ösophagusatresie, Zwerchfellhernie, Gastroschisis)
- prä- und postoperative Versorgung von Früh- und Neugeborenen nach augenärztlichen und kardiochirurgischen 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

Im Berichtsjahr (2018) wurden auf der Kinderintensivstation behandelt:

- Frühgeborene < 750 g: 15 Kinder
- Frühgeborene 750 - 999 g: 12 Kinder
- Frühgeborene 1000 - 1249 g: 8 Kinder
- Frühgeborene 1250 - 1500 g: 20 Kinder
- Frühgeborene 1500 - 2500 g: 193 Kinder

Interdisziplinäre Kinderintensivstation

Die interdisziplinäre Kinderintensivstation behandelt intensivmedizinisch behandlungsbedürftige oder überwachungspflichtige Kinder bis zum 18. Lebensjahr. Neben den pädiatrischen Kindern werden Kinder nach kinderchirurgischen oder anderen operativen Eingriffen betreut. Hierzu stehen bis zu 10 Betten, davon bis zu 4 Beatmungsplätze zur Verfügung.

In Kooperation mit der Stadt Düsseldorf wird der Kindernotarztdienst vorgehalten. Hierzu kann der Rettungsdienst jederzeit einen erfahrenen Kinderintensivmediziner alarmieren um den Notarzt vor Ort zu unterstützen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Kinderintensivmedizin

- Intensivmedizinische Betreuung von schwerst erkrankten Kindern
- Postoperative Versorgung nach großen kinderchirurgischen Eingriffen:
 - Angeborene Fehlbildungen (inklusive Zwerchfellhernien, Ösophagusatresien, Bauchwanddefekte)
 - Thoraxfehlbildungen (Trichterbrust)
- Behandlung von Atemstörungen, u.a. mit künstlicher Beatmung inklusive iNO-Beatmung, Kontinuierlicher Überdruckbeatmung (= CPAP)
 - wie schwere Lungenentzündungen
 - Pleuraentzündungen mit Erguss
 - Pneumothorax
 - Status asthmaticus
 - RSV-Bronchiolitis
 - Atemstörungen bei neurodegenerativen Erkrankungen
- Konservative Kinderkardiologie:
 - Angeborene Herzfehler
 - Herzrhythmusstörungen
- Neuropädiatrische Erkrankungen
 - Status epilepticus
 - Neurodegenerative Erkrankungen
- Entgleisungen und Erstmanifestationen von Stoffwechselerkrankungen z.B. Diabetes mellitus
- Infektiologische Erkrankungen in Isolierzimmern
- Gefäßfehlbildungen nach neuroradiologischen Eingriffen (Kooperation mit dem Alfried-Krupp-Krankenhaus Essen)

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen

Kinderchirurgie

Neuropädiatrie

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 857

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden nur die Kompetenzdiagnosen ausgewiesen

B-[10].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert	245
2	P70	Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind	117
3	P59	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	107
4	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	95
5	P39	Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	58
6	Z38.3	Zwilling, Geburt im Krankenhaus	56
7	P28	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	29
8	P21	Asphyxie unter der Geburt	13
9	Q21	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten	8
10	P90	Krämpfe beim Neugeborenen	4
11	Q90	Down-Syndrom	< 4

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen:

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	738
8-010	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen	350
8-560	Lichttherapie	213
8-711	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen	194
8-811	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen	191
8-015	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	190
8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	134
8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	120
8-700	Offenhalten der oberen Atemwege	116
1-207	Elektroenzephalographie (EEG)	60
8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	55
8-701	Einfache endotracheale Intubation	53
8-920	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h	33
6-004	Applikation von Medikamenten, Liste 4	24
8-714	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen	12
1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	9
8-607	Hypothermiebehandlung	6

B-[10].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	1428
9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	1442

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu/entfällt

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	9,25	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00
---------	------	--	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	9,25	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	9,25
			Fälle je Anzahl:	92,6

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	6,00
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	6,00
			Fälle je Anzahl:	142,8

B-[10].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie

Weiterbildungsermächtigung

Kinder- und Jugendmedizin

Weiterbildungsermächtigung

Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie

FACHARTZBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZ- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Weiterbildungsermächtigung Kinderneurologie

Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie

B-[10].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Intensivmedizin

Weiterbildungsermächtigung Pädiatrische Intensivmedizin

Notfallmedizin

Kinder-Pneumologie

Allergologie

Pädiatrische Allergologie

Diabetologie

Schlafmedizin

B-[10].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 1,00

**Fälle je
Anzahl:** 857,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 38,43

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 38,43

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 0,00

Stationär: 38,43

**Fälle je
Anzahl:** 22,3

B-[10].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
Master
<i>Master of Arts</i>
Bachelor
<i>Bachelor of Science</i>
Diplom
Leitung einer Station / eines Bereiches
Praxisanleitung
Casemanagement
Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[10].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Kinästhetik
Still- und Laktationsberatung
<i>z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)</i>

B-[10].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN			
Gesamt:		0,40	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,40	Ohne: 0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär: 0,40
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl: 2142,5
BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN			
Gesamt:		0,50	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50	Ohne: 0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00

Stationär:	0,50
Fälle je Anzahl:	1714,0

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 0,30

Sozialpädagogen

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,30

Ohne:	0,00
--------------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00

Stationär:	0,30
Fälle je Anzahl:	2856,7

B-[11] Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie

B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie-und-handchirurgie.html

B-[11].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(1600) Unfallchirurgie
(1690) Unfallchirurgie/ohne Differenzierung nach Schweregrad (II)
(1523) Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie
(1551) Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Handchirurgie
(2309) Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie

B-[11].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Dr. med. Daniel Frank, Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie
Telefon:	0211 409 5010
Fax:	0211 409 5001
E-Mail:	frank@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-orthopaedie-unfallchirurgie-und-handchirurgie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

In der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie wurden im Berichtsjahr mehr als 2600 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. Seit August 2015 ist die Klinik als **EndoProthetikZentrum** zertifiziert. Die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) hat die Klinik zusammen mit EndoCert® ausgezeichnet. Die Klinik erfüllt damit die hohen Qualitätsanforderungen eines EndoProthetikZentrums. Dazu gehören ein umfassendes Leistungsspektrum in Diagnostik und Therapie, eine bestimmte Anzahl an Operationen, der Nachweis strukturierter Prozesse, die Einhaltung einer vorgegebenen Struktur der Klinik sowie die nachgewiesene Qualifikation der Mitarbeiter. Die Transparenz hinsichtlich der erbrachten Leistungen ist gegeben. Die Ergebnisse werden regelmäßig veröffentlicht. Die Klinik beteiligt sich am deutschen Endoprothesenregister ERPD®. 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.

Die Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie ist als **Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie** durch FussCert® zertifiziert. Die Zertifizierung bescheinigt geschultes und fortgebildetes Personal in den Bereichen Pflege, Physiotherapie und OP sowie erfahrene Operateure, deren Qualität durch die Deutsche Assoziation für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie (DAF) im Rahmen von Fortbildungskursen regelmäßig überprüft wird. Sämtliche konservative und operative Therapieformen für Vorfuß-, Mittelfuß- und Rückfußchirurgie einschließlich des Ersatzes des oberen Sprunggelenkes werden angeboten.

Kinderorthopädie

Die Bezeichnung Kinderorthopädie wird durch eine spezielle Weiterbildung mit abschließender Prüfung vor der jeweiligen Ärztekammer erworben. Kinderorthopädische Erkrankungen erfordern besondere Kenntnisse der Reifung und des Wachstums der jungen Patienten. Erst nach Ausschöpfen aller konservativen Therapien werden operative Maßnahmen in Erwägung gezogen und mit den Eltern oder Betreuern ausführlich besprochen. Die überwiegende Anzahl der Eingriffe bezieht sich auf Erkrankungen der unteren Extremitäten. Im Florence-Nightingale-Krankenhaus werden Kinder aller Altersstufen mit orthopädischen Auffälligkeiten oder Erkrankungen 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 verfügt die Klinik über eine der modernsten Ausstattungen 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
- Arthroskopien von Knie-, Schulter- und Sprunggelenken 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
- 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

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
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
Fußchirurgie
Sportmedizin/Sporttraumatologie
Wirbelsäulenchirurgie
Arthroskopische Operationen
Diagnostik und Therapie von Arthropathien
Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Kinderorthopädie
Spezialsprechstunde
Endoprothetik
Rheumachirurgie

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
Metall-/Fremdkörperentfernungen
Traumatologie
Bandrekonstruktionen/Plastiken
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Amputationschirurgie
Handchirurgie
Schulterchirurgie

Weitere Leistungsangebote

Ambulante Operationen bei:

- Handverletzungen
- Handerkrankungen
- Fußkrankungen
- Metallentfernungen
- Spiegelungen der Gelenke

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	2338
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 9.991

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen

B-[11].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
S06	Intrakranielle Verletzung	188
S72	Fraktur des Femurs	135
S52	Fraktur des Unterarmes	131
S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	127
S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	109
M19	Sonstige Arthrose	104

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	88
M54	Rückenschmerzen	57
S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	50
S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	35
S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	34
S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	29
M51	Sonstige Bandscheibenschäden	29
M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	23
M77	Sonstige Enthesopathien	22

B-[11].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	185
2	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	75
3	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	65
4	M21	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	62
5	Q66	Angeborene Deformitäten der Füße	46
6	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	42
7	Q74	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)	9

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
3-200	Native Computertomographie des Schädels	426
5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	253
9-984	Pflegebedürftigkeit	231
5-783	Entnahme eines Knochen transplantates	187
5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	175
5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	139
5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	124

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	123
5-916	Temporäre Weichteildeckung	120
5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	108
5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	101
8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	95
5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	94
8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	84
5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	83
5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	70
5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	70
5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	70
5-806	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes	52
5-031	Zugang zur Brustwirbelsäule	48

B-[11].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	642
5-786	Osteosyntheseverfahren	545
5-854	Rekonstruktion von Sehnen	237
5-784	Knochentransplantation und -transposition	212
5-808	Offen chirurgische Arthrodese	208
5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	145
5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	138
5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	71
5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	19
5-836	Spondylodese	16
5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	11

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VC66 - Arthroskopische Operationen
	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen

1	UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	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
	VO16 - Handchirurgie
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VO19 - Schulterchirurgie
	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
2	BEHANDLUNG AKUTER UNFALLCHIRURGISCHER KRANKHEITSBILDER
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	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
	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
	VC71 - Notfallmedizin
	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
3	UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG VON SCHUL- UND ARBEITSUNFÄLLEN
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	LEISTUNGEN:
	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-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	208
5-841	Operationen an Bändern der Hand	34
5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	27
5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	19
5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	18
5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	17
5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	11

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	9
5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	8
5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	8

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

Die Zulassung der Berufsgenossenschaften zum D-Arzt und Verletztenartenverfahren (VAV) liegt vor.

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

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 13,58 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 13,58 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 2,00 Stationär: 11,58
Fälle je Anzahl: 201,9

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 7,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 7,00 Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 2,00 Stationär: 5,00
Fälle je Anzahl: 467,6

B-[11].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Orthopädie und Unfallchirurgie

Weiterbildungsermächtigung f. 6 Jahre

Allgemeinchirurgie

FACHARTZBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARTZ- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Weiterbildungsermächtigung Common Trunk gemeinsam mit den Kliniken für Allgemein-, Thorax- und Kinderchirurgie

Allgemeinmedizin

B-[11].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Weiterbildungsermächtigung f. 3 Jahre

Spezielle Unfallchirurgie

Weiterbildungsermächtigung f. 3 Jahre

Kinder-Orthopädie

Handchirurgie

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Notfallmedizin

Physikalische Therapie und Balneologie

Röntgendiagnostik - fachgebunden -

Sportmedizin

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

B-[11].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Notfallpflege

Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflege im Operationsdienst

Pflege in der Onkologie

Hygienebeauftragte in der Pflege

Praxisanleitung

B-[11].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Basale Stimulation
Bobath
Geriatric
Kinästhetik
Stomamanagement
Wundmanagement
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement
OP-Koordination

B-[12] Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

B-[12].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-plastische-und-aesthetische-chirurgie.html

B-[12].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(1900) Plastische Chirurgie

B-[12].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Jutta Liebau, Chefarztin der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Telefon:	0211 409 2522
Fax:	0211 409 2622
E-Mail:	sekretariat-liebau@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-plastische-und-aesthetische-chirurgie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[12].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. Körperperformende Eingriffe werden beispielsweise nach massiver Gewichtsreduktion, oder im Rahmen der Therapie des Lipödems notwendig. In den Bereich der ästhetischen Chirurgie fallen Korrekturen von Altersveränderungen wie erschlaffte Augenlider oder Gesichtshaut.

Chirurgie der weiblichen Brust:

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

Chirurgie der männlichen Brust:

- Gynäkomastie
- Straffungsoperationen

Transsexualismus:

- Brustchirurgie bei Frau- zu Mann-Transsexualismus
- Brustchirurgie bei Mann- zu Frau-Transsexualismus

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
- Chronische Wunden

Postbariatrische Chirurgie:

- Straffungsoperationen nach Gewichtsverlust

Chirurgie des Fettgewebes:

- Lipödemchirurgie
- Wasserstrahlassistierte Fettabsaugung
- Erkrankungen des Fettgewebes (z.B. M. Madelung, M. Dercum)
- Eigenfetttransplantation

Ästhetische Chirurgie:

- Brustchirurgie
- Bauchdeckenstraffung
- Bodylifting
- Oberarmstraffung
- Oberschenkelstraffung
- Wasserstrahlassistierte Fettabsaugung
- Ober- und Unterlidstraffung
- Face-, Stirn-, Halslift

- Nasenkorrektur
- Ohrkorrektur
- Lipofilling
- Medical needling
- Faltenbehandlung mit Hyaluronsäure
- Faltenbehandlung mit Botulinumtoxin
- Gesäßstraffung

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Plastische Chirurgie
Mammachirurgie
Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
Transsexualismus
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
Wundheilungsstörungen
Adipositaschirurgie
Ästhetische Dermatologie
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
Dermatochirurgie
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
Spezialsprechstunde
<i>Transsexualismus</i>
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung
Chirurgie der peripheren Nerven
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
Behandlung von Dekubitalgeschwüren

Weitere Leistungsangebote der Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie:

- Privatsprechstunde Prof. Dr. Jutta Liebau
- Sprechstunde Ästhetische Chirurgie

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	849
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 4.954

B-[12].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen:

B-[12].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
E88	Sonstige Stoffwechselstörungen	59
L98	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert	40
D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	28
L90	Atrophische Hautkrankheiten	23
L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	11
E65	Lokalisierte Adipositas	5
Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	5

B-[12].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F64	Störungen der Geschlechtsidentität	249
2	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	158
3	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	99
4	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	27
5	Q83	Angeborene Fehlbildungen der Mamma [Brustdrüse]	9

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-882	Operationen an der Brustwarze	124
5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	84
5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	46
8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	43
5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	27
5-877	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren	27
5-857	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien	13
5-883	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma	12
5-184	Plastische Korrektur abstehender Ohren	7

B-[12].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-884	Mammareduktionsplastik	82
5-886	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma	29
5-911	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut	163
5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	338
5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	224
5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	59

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VC60 - Adipositaschirurgie
	VC64 - Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
	VD13 - Ästhetische Dermatologie
	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
	VD12 - Dermatochirurgie
	VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

1	UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
	VC68 - Mammachirurgie
	VA15 - Plastische Chirurgie
	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
	VD20 - Wundheilungsstörungen
2	AMBULANZ FÜR GKV-PATIENTEN
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VX00 - Transsexualismus
	VC60 - Adipositaschirurgie
	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
	VD12 - Dermatochirurgie
	VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
	VD03 - Diagnostik und Therapie von Hauttumoren
	VC68 - Mammachirurgie
	VA15 - Plastische Chirurgie
	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
	VD20 - Wundheilungsstörungen
3	SPRECHSTUNDE HAUTTUMORE
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK15_4 - 4. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Hauttumoren
4	SPRECHSTUNDE TRANSSEXUALISMUS
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK11 - Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Transsexualismus

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-097	Blepharoplastik	46
5-184	Plastische Korrektur abstehegender Ohren	4
5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	< 4
5-902	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle	< 4
5-216	Reposition einer Nasenfraktur	< 4
5-889	Andere Operationen an der Mamma	< 4
5-092	Operationen an Kanthus und Epikanthus	< 4
1-586	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision	< 4
5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
5-849	Andere Operationen an der Hand	< 4

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 6,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis: Mit: 6,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform: Ambulant: 2,00

Stationär: 4,00

Fälle je Anzahl: 212,3

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 3,00

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 3,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,00

Stationär: 2,00

Fälle je
Anzahl: 424,5

B-[12].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Plastische und Ästhetische Chirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Allgemeinchirurgie

B-[12].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Handchirurgie

Intensivmedizin

Plastisch-chirurgische Intensivmedizin

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

B-[12].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Bachelor

Leitung einer Station / eines Bereiches

Pflege im Operationsdienst

Hygienebeauftragte in der Pflege

Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Praxisanleitung

B-[12].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Geriatric
Kinästhetik
Stomamanagement
Wundmanagement
Dekubitusmanagement
Sturzmanagement
OP-Koordination

B-[13] Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-[13].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Straße:	Zeppenheimer Weg
Hausnummer:	7
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie.html

B-[13].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(2960) Allg. Psychiatrie/Tagesklinik (teilstat. Pflegesätze)
(2900) Allgemeine Psychiatrie

B-[13].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Joachim Cordes, , Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Telefon:	0211 409 3400
Fax:	0211 409 3399
E-Mail:	cordes@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Zeppenheimer Weg 7
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-psychiatrie-und-psychotherapie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Kaiserswerther Diakonie behandelt seit über 150 Jahren psychisch erkrankte Menschen. Damals wie heute identifizieren wir uns mit der helfenden Tradition der Kaiserswerther Diakonie. Diese lange Geschichte prägt entscheidend unser Zusammengehörigkeitsgefühl.

Das Behandlungsteam, bestehend aus Ärzten, Psychologen, Psychotherapeuten, Spezialtherapeuten, sozialer Beratung und Pflege arbeitet eng zusammen und formt so einen einzigartigen Teamgeist, der überall zu spüren ist. Historisch nimmt die Gesundheits- und Krankenpflege eine zentrale Rolle ein. Wir versuchen gemeinsam, Menschen in seelischen Krisen und in Notsituationen zu unterstützen. Dabei kooperieren wir unter anderem intensiv mit den Sozialpsychiatrischen Hilfen der Kaiserswerther Diakonie.

Als Teil des Florence-Nightingale-Krankenhauses besitzt unsere Abteilung ein eigenes, großzügig und parkähnlich angelegtes Gelände, in dem man sich wohlfühlen kann und das selbst zur therapeutischen Genesung beiträgt.

Behandlungsbereiche

Unsere Klinik umfasst fünf verschiedene Stationen sowie eine Tagesklinik und eine Psychiatrische Institutsambulanz.

Gemäß dem Prinzip der inneren Differenzierung gibt es auf den Stationen Schwerpunkte eines krankheitsbezogenen Behandlungsangebotes, wobei die Behandlungsoptionen des gesamten Spektrums psychiatrischer Diagnosen vorgehalten werden. Zudem bieten alle Stationen die Möglichkeit an, eine poststationäre tagesklinische Behandlung wahrzunehmen und die Vorteile einer Behandlungskontinuität durch das bekannte Stationsteam.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Zwei Schwerpunktstationen, die Wahlleistungsstation Landhaus und die Station J2 des Hauses Johannisberg, bieten den Patienten ein spezialisiertes Therapiekonzept zur Behandlung von Depressionen an. Ein weiterer fundierter verhaltenstherapeutischer Behandlungsschwerpunkt für Menschen mit Angst- und Zwangsstörungen wird auf der Station J1 angeboten.

Im Haus im Park wird die psychiatrische Akut- und Kriseninterventionsstation P1 fakultativ offen geführt. Hier wird das Konzept des Professionellen Deeskalationsmanagements (ProDeMa) angewandt, welches zum Umgang mit herausfordernden Situationen auf dieser Station anleitet. Das Ziel einer offenen Psychiatrie wird hier weiter verfolgt.

Die offene Station P2 des Hauses im Park widmet sich besonderer der milieu- und soziotherapeutischen Behandlung verbunden mit psychotherapeutischen Verfahren von Menschen mit psychotischen Störungen.

Die Tagesklinik basiert auf einem differenzierten gruppenpsychotherapeutischen Konzept, das sich im Schwerpunkt an Menschen wendet, die an Neurosen, Persönlichkeits- und Anpassungsstörungen oder affektiven Erkrankungen leiden.

Unsere Psychiatrische Institutsambulanz behandelt in einem multiprofessionellem Team Patienten/innen mit schweren und /oder chronischen psychischen Erkrankungen.

Zusätzlich übernimmt die Ambulanz die Aufgabe einer prästationären Behandlung und des Managements der Aufnahme von Menschen mit akuten Erkrankungen und die Überleitung in stationäre Behandlungen sowie ein offenes krisenbezogenes Akutbehandlungsangebot im ambulanten Setting.

Ein neues, ambulantes Angebot richtet sich an Frauen in der Schwangerschaft und in der postpartalen Phase, die an einer psychischen Erkrankung leiden. Es findet in enger Kooperation mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der Klinik für Kinderheilkunde direkt im Florence-Nightingale-Krankenhaus statt.

Zusätzlich bieten wir eine ambulante Nachsorgegruppe nach stationärer Behandlung an und ein Gruppentrainingsprogramm (STEPPS) für Menschen mit einer Emotionsregulationsstörung, schwerpunktmäßig für Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Behandlung

Unser Vorgehen in der Behandlung orientiert sich am biopsychosozialen Modell der Entstehung seelischer Erkrankungen und zielt daher auf eine mehrdimensionale Behandlung ab. Dabei ist es uns wichtig, individuelle Lebensgeschichte und die mitmenschlichen Beziehungen zu berücksichtigen, um so in einem multiprofessionellen Team einen individuellen Behandlungsplan auszuarbeiten. Unser multiprofessionelles Team besteht aus Fachpersonal der Bereiche Medizin, Krankenpflege, Psychologie, Kreativ-, Musik- und Bewegungstherapie sowie Sozialer Beratung.

Therapeutisches Angebot

Unserem psychotherapeutischen Handeln liegt ein schulenübergreifendes Verständnis zugrunde. Das auf das Individuum ausgerichtete Angebot der Klinik setzt sich modular aus psychotherapeutisch orientierten Einzelgesprächen und Behandlungen in der Gruppe sowie einer Klienten zentrierten Kunsttherapie mit Kreativ-, Musik- und Tanztherapien zusammen.

Eine weitere Therapiesäule stellt die Bewegungs- und Sporttherapie dar, da die Aktivierung des Körpers für die Behandlung vieler psychischer Erkrankungen unentbehrlich ist.

Ergänzend kommen Entspannungsverfahren wie Autogenes Training oder Progressive Muskelrelaxation zur Anwendung. In Achtsamkeitsgruppen werden Ansätze der modernen kognitiven Verhaltenstherapie vermittelt und gemeinsam in Übungen umgesetzt. Dabei steht das "Im Hier und Jetzt Sein" im Mittelpunkt.

In der Psychoedukation als Gruppenangebot werden Betroffene über die einzelnen Störungsbilder interaktiv ausführlich aufgeklärt. Bei der Gestaltung der Einzelgespräche und der Gesprächsgruppen versuchen wir das aktuelle Problem immer innerhalb einer individuellen biografischen Lerngeschichte zu verstehen.

Anschließend werden ressourcenorientiert neue Lösungs- bzw. Bewältigungsstrategien gemeinsam mit dem Patienten entwickelt. Dabei legen wir in der Kaiserswerther Diakonie besonderen Wert auf eine detaillierte Erhebung der Biografie, um den Patienten ganzheitlich zu verstehen. Hierbei helfen auch Ansätze der systemischen und Schematherapie, welche zu unserer schulenübergreifenden Herangehensweise passen.

Psychiatrische Pflege

Die Pflege nimmt eine zentrale Rolle in Ihrer Behandlung ein. Vor dem Hintergrund unserer Geschichte, die maßgeblich auf dem Wirken der Diakonissen beruht, wird die Pflege in unserer Klinik besonders wertgeschätzt. Spezialisierte Pflegefachpersonen unserer Klinik bieten konkrete Hilfen bei der Alltags- und Krankheitsbewältigung an.

Dabei legen wir großen Wert auf eine engagierte Beziehungs- und Milieugestaltung. Auf Grundlage wissenschaftlicher Kenntnisse werden spezifische Pflegeverfahren einzeln oder in Gruppen durchgeführt. So werden Entspannungsverfahren und Achtsamkeit von der Pflege angeleitet.

Familiale Pflege

Für Angehörige, die psychisch erkrankte Menschen betreuen und pflegen, bieten wir die Familiäre Pflege der Kaiserswerther Diakonie an. Wir möchten Sie hierbei beraten, bilden, anleiten und begleiten. So können Initialpflegekurse, Beratungserstgespräche und Familienberatungsgespräche in Anspruch genommen werden. Zusätzlich findet jeden ersten Dienstag im Monat ein Angehörigenabend statt.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Psychiatrische Institutsambulanz
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
<i>z.B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel</i>
Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen

Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

Psychiatrische Tagesklinik

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[13].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	814
Teilstationäre Fallzahl:	169
Kommentar/Erläuterung:	Teilstationäre Patienten der Tagesklinik. Ambulante Fallzahl: 3.519

B-[13].6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	45
F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	28
F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	22
F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	16
F23	Akute vorübergehende psychotische Störungen	11
F42	Zwangsstörung	8
F41	Andere Angststörungen	8

B-[13].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	F33	Rezidivierende depressive Störung	297
2	F32	Depressive Episode	134
3	F20	Schizophrenie	110
4	F25	Schizoaffektive Störungen	49
5	F31	Bipolare affektive Störung	33

B-[13].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen:

B-[13].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
9-649	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen	16196
9-607	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	1008
9-980	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie	935
9-640	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	414
3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	164
9-982	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie	132
9-617	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal	116
9-618	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen	92
9-981	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke	60
9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	37
9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	13

B-[13].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	PSYCHIATRISCHE INSTITUTSAMBULANZ
	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V
	LEISTUNGEN:
	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

2	PRIVATAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	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
3	VOR- UND NACHSTATIONÄRE BEHANDLUNG
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	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-[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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 14,70 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	14,70	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,00		Stationär:

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Fälle je Anzahl:	64,1
------------------	-----------	------	------------------	------

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 6,70

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,70	Ohne:	0,00
	Ambulant:	2,00		Stationär:

Versorgungsform:	Ambulant:	2,00	Fälle je Anzahl:	173,2
------------------	-----------	------	------------------	-------

B-[13].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Psychiatrie und Psychotherapie

Weiterbildungsermächtigung

Neurologie

B-[13].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Psychotherapie - fachgebunden -

Rehabilitationswesen

Suchtmedizinische Grundversorgung

B-[13].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 56,40

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	56,23	Ohne:	0,17
	Ambulant:	1,25	Stationär:	55,15
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	14,8

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	2,80			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,80	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	2,80
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	290,7

B-[13].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Bachelor
<i>Psychiatrische Pflege</i>
Diplom
<i>Pflegemanagement</i>
Master
<i>Master of Science</i>
Leitung einer Station / eines Bereiches
Praxisanleitung

B-[13].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Deeskalationstraining
<i>Zertifizierte Deeskalationstrainer (ProDeMA®)</i>
Entlassungsmanagement
<i>Familiale Pflege</i>
Ernährungsmanagement

B-[13].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

DIPLOM-PSYCHOLOGEN UND DIPLOM-PSYCHOLOGINNEN

Gesamt: 3,24

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 3,24

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 3,24
Fälle je Anzahl: 251,2

PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOLOGISCHE PSYCHOTHERAPEUTINNEN

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 2,00
Fälle je Anzahl: 407,0

PSYCHOTHERAPEUTEN UND PSYCHOTHERAPEUTINNEN IN AUSBILDUNG WÄHREND DER PRAKTISCHEN TÄTIGKEIT (GEMÄß § 8 ABSATZ 3, NR. 3 PSYCHOTHERAPEUTENGESETZ - PSYCHTHG)

Gesamt: 2,00

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2,00

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,00

Stationär: 2,00
Fälle je Anzahl: 407,0

ERGOTHERAPEUTEN

Gesamt: 6,60

Ergotherapeuten, Kreativtherapeuten, Musiktherapeuten

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 6,60

Ohne: 0,00

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,30

Stationär: 6,30
Fälle je Anzahl: 129,2

BEWEGUNGSTHERAPEUTEN, KRANKENGYMNASTEN, PHYSIOTHERAPEUTEN

Gesamt: 1,48

Bewegungs- und Tanztherapeuten

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,48	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,48
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	550,0

SOZIALARBEITER, SOZIALPÄDAGOGEN

Gesamt: 4,05

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,05	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,20	Stationär:	3,85
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	211,4

B-[14] Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin

B-[14].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-pneumologie-kardiologie-und-internistische-intensivmedizin.html

B-[14].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
(0800) Pneumologie
(3601) Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin
(1400) Lungen-/Bronchialheilkunde
(0300) Kardiologie
(0114) Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilk.

B-[14].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Stefan Krüger, Chefarzt
Telefon:	0211 409 3720
Fax:	0211 409 3820
E-Mail:	stkrueger@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf

URL:

<http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-pneumologie-kardiologie-und-internistische-intensivmedizin.html>

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

Die Klinik für Pneumologie, Kardiologie und internistische Intensivmedizin ist die größte Lungenklinik für Düsseldorf, eine der größten Kliniken für Lungenerkrankungen in ganz Nordrhein-Westfalen und besitzt eine ausgewiesene Expertise für sämtliche Erkrankungen der Lunge, Atmung und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Jährlich werden mehr als 5.000 Patienten stationär und mehr als 3.000 ambulant in unserer Klinik behandelt. Die Klinik verfügt über 104 Betten im Florence-Nightingale-Krankenhaus sowie über weitere fünf Betten im Schlaflabor des Hotel MutterHaus auf dem Gelände der Kaiserswerther Diakonie. Spezialambulanzen bieten wir für Lungenkrebs, Schlafmedizin, Lungenfibrose, Sarkoidose und pulmonale Hypertonie an.

Zu unserem Team gehören Fachärzte für Innere Medizin, Pneumologie und Kardiologie unter anderem mit Zusatzbezeichnungen für 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 sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

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

Schwerpunkte Kardiologie:

- Diagnose und Therapie der Herzinsuffizienz
- Diagnosestellung und Therapie der koronaren Herzerkrankung
- Intensivmedizinische Behandlung eines kardiogenen Schocks
- Implantation von 1 oder 2 Kammerschrittmachern
- Implantation von Defibrillatoren
- Belastungstest

- Spiroergometrie
- Gutachten bei kard. Erkrankungen
- Therapie von Vorhofflimmern
- Vorbereitung für Herzoperationen
- Diagnostik und Therapie von Herzklappenfehlern
- Diagnostik und Therapie der pAVK und cAVK
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des venösen Gefäßsystems

Als einziges, zertifiziertes Lungenkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth, welches auf die Behandlung von Menschen mit Lungenkarzinom ausgerichtet ist, arbeitet die Fachabteilung eng mit den Kliniken für Onkologie und Thoraxchirurgie zusammen.

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
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
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
Intensivmedizin
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
Diagnostik und Therapie von Allergien
Spezialsprechstunde
Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
Onkologische Tagesklinik

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

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[14].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	4772
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Ambulante Fallzahl: 1917

B-[14].6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	473
J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	247
D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	192
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	145
J84	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten	91
I21	Akuter Myokardinfarkt	68
I26	Lungenembolie	62
J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	47
I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	45
J45	Asthma bronchiale	35
R04	Blutung aus den Atemwegen	25
R06	Störungen der Atmung	23

B-[14].6.2 Kompetenzdiagnosen

	ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	1263
2	G47	Schlafstörungen	613
3	I50	Herzinsuffizienz	147
4	J96	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert	69
5	R55	Synkope und Kollaps	67
6	D86	Sarkoidose	50

B-[14].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-711	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität	2917
1-710	Ganzkörperplethysmographie	2574
1-790	Kardiorespiratorische Polysomnographie	1186
1-843	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus	1139
3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	953
3-05f	Transbronchiale Endosonographie	593
8-716	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung	284
1-712	Spiroergometrie	167
6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	110
1-791	Kardiorespiratorische Polygraphie	91
1-844	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle	88
1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	50
1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	19

B-[14].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1695
1-430	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen	978
8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	745
8-717	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	411
8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	178
3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	91
1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	49
5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	18

B-[14].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

1	AMBULANTE BEHANDLUNG DURCH DEN CHEFARZT DER KLINIK
	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
	VI32 - Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
2	ONKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax
3	ZENTRALE INTERDISZIPLINÄRE NOTAUFNAHME
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VI00 - Behandlung aller akuten und chron. Lungenerkrankungen

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: Ja

B-[14].11 Personelle Ausstattung

B-[14].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 20,50 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	20,50	Ohne:	0,00
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	19,50
			Fälle je Anzahl:	244,7

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 10,50

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 10,50

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,00

Stationär: 9,50

Fälle je
Anzahl: 502,3

B-[14].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Innere Medizin

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Pneumologie

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Kardiologie

Weiterbildungsermächtigung

Innere Medizin und Nephrologie

B-[14].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG

Allergologie

Weiterbildungsermächtigung

Intensivmedizin

Schlafmedizin

Notfallmedizin

Palliativmedizin

Sportmedizin

B-[14].11.2 Pflegepersonal

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

**GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN
(AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN**

Gesamt: 39,36

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	38,47	Ohne:	0,89
---------------------------	------	-------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	9,15	Stationär:	30,21
	Funktionsdiagnostik		Fälle je Anzahl:	158,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 3,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,50	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	3,50
			Fälle je Anzahl:	1363,4

ALTENPFLEGER UND ALTENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,75

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,75	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	0,00	Stationär:	1,75
			Fälle je Anzahl:	2726,9

PFLEGEASSISTENTEN UND PFLEGEASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 2 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 4,25

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,25	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,75	Stationär:	2,50
	Aufbereitung Funktionsbereich		Fälle je Anzahl:	1908,8

KRANKENPFLEGEHELPER UND KRANKENPFLEGEHELPERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 1 JAHR) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,00	Ohne:	0,00
---------------------------	------	------	-------	------

Versorgungsform:	Ambulant:	1,00	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

PFLEGEHELFER UND PFLEGEHELFERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER AB 200 STD. BASISKURS) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	0,14			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,14	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	0,14	Stationär:	0,00
			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	11,22			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	11,22	Ohne:	0,00
Versorgungsform:	Ambulant:	8,30	Stationär:	2,92
			Fälle je Anzahl:	1634,3

B-[14].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTEN FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
<i>Bachelor of Arts</i>
Leitung einer Station / eines Bereiches
Master
<i>Master of Science</i>
Pflege in der Onkologie
Pflege in der Endoskopie
Hygienebeauftragte in der Pflege
Praxisanleitung
Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Notfallpflege

B-[14].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Endoskopie/Funktionsdiagnostik
Kinästhetik

B-[15] Klinik für Thoraxchirurgie

B-[15].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Klinik für Thoraxchirurgie
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-thoraxchirurgie.html

B-[15].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(2000) Thoraxchirurgie

B-[15].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Prof. Dr. med. Corinna Ludwig, Chefärztin der Klinik für Thoraxchirurgie
Telefon:	0211 409 2061
Fax:	0211 409 2063
E-Mail:	ludwigc@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/klinik-fuer-thoraxchirurgie.html

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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

In der **Klinik für Thoraxchirurgie** arbeiten Expertinnen und Experten, die eine langjährige und umfassende Erfahrung im Bereich der Lungenerkrankungen mitbringen.

Es wird das gesamte Spektrum der Diagnostik sowie der therapeutischen Thoraxchirurgie bei sämtlichen entzündlichen, gut- und bösartigen Erkrankungen der Lunge, der Bronchien (Atemwege), der Pleura (Rippenfell), des Mediastinums (Mittelfellraum), des Zwerchfells und der Brustwand angeboten. Sollte eine Operation am Brustkorb oder der Lunge notwendig sein, wird die Indikation sorgfältig geprüft und wenn immer möglich gewebeschonend minimal-invasiv (Schlüssellochtechnik) über kleine Hautschnitte und besonders feinen Instrumenten durchgeführt. Auch große Operationen an der Lunge wie beispielsweise bei Lungenkarzinomen können minimal-invasiv (VATS-Lobektomie/Segmentresektionen) durchgeführt werden. Dies reduziert Schmerzen und Funktionseinschränkungen. Unser oberstes Ziel ist der Erhalt von Lungenfunktion durch parenchymerhaltenden Operationstechniken wie die Manschettenresektion oder die Segmentresektion. Patientinnen und Patienten mit einer bösartigen Erkrankung (Lungenkarzinom, Mesotheliom, Thymom, Thymuskarzinom, Lungenmetastasen) werden bei uns optimal, d. h. individuell abgestimmt und stadiengerecht versorgt. In enger Zusammenarbeit mit allen relevanten Fachabteilungen wird ein individueller, nach den neuesten medizinischen und technischen Erkenntnissen optimal angepasster und leitliniengerechter Therapieplan erstellt. Das Behandlungskonzept wird in einer interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt.

Als einziges **zertifiziertes Lungenkrebszentrum Düsseldorf-Kaiserswerth**, welches auf die Behandlung von Menschen mit Lungenkarzinom ausgerichtet ist, arbeitet die Fachabteilung eng mit den Kliniken für Onkologie und Pneumologie zusammen. Die Klinik für Thoraxchirurgie hat seit September 2018 eine Kooperation mit der Klinik für Visceral- und Thoraxchirurgie (Prof. Ulrich) am Lukas Krankenhaus. Ziel ist die Versorgung der thoraxchirurgischen Patienten vor Ort zu gewährleisten mit der Expertise der Klinik aus dem Florence-Nightingale-Krankenhaus. Einzelne Fälle werden im Lungenkrebszentrum der Kaiserswerther Diakonie behandelt.

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Erkrankungen der Lunge
- Lungenkrebs (Lungenkarzinom)
- Lungenmetastasen
- Lungenvolumenreduktion (Emphysemchirurgie)
- Pneumothorax (Lungenkollaps)
- Erkrankungen des Brustkorbs
- Tumoren der Brustwand
- Deformitäten des Brustkorbs (Trichterbrust/Kielbrust)
- Erkrankungen des Rippenfells
- Pleuraerguss
- Pleuraempyem
- Mesotheliom
- Erkrankungen der Luftröhre (Tracheachirurgie)
- Erkrankungen des Mittelfellraumes
- Mediastinal Tumore
- Schweißhände /Hyperhidrosis
- Erkrankungen des Zwerchfells

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE
Lungenchirurgie
Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
Operationen wegen Thoraxtrauma
Thorakoskopische Eingriffe
Mediastinoskopie
Portimplantation
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax

MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE

Minimalinvasive endoskopische Operationen

Tumorchirurgie

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge

B-[15].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 420

Teilstationäre Fallzahl: 0

Kommentar/Erläuterung: Ambulante Fallzahl: 684

B-[15].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Es werden die wesentlichen Hauptdiagnosen ausgewiesen:

B-[15].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

ICD	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	160
C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	40
J86	Pyothorax	29
J93	Pneumothorax	20

B-[15].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Es werden die wesentlichen OPS ausgewiesen

B-[15].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-344	Pleurektomie	127
5-322	Atypische Lungenresektion	97
1-691	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie	83
5-333	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand	80
5-324	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	73
5-349	Andere Operationen am Thorax	69
5-323	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge	48
5-345	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]	42
5-340	Inzision von Brustwand und Pleura	42
5-343	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand	29
5-339	Andere Operationen an Lunge und Bronchien	27

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-325	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge	22
1-581	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision	20
5-346	Plastische Rekonstruktion der Brustwand	13
5-334	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien	4

B-[15].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	CHEFARZTAMBULANZ
	Privatambulanz
	LEISTUNGEN:
	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
	VC11 - Lungenchirurgie
	VC59 - Mediastinoskopie
	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
	VC62 - Portimplantation
	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
	VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
2	OBERARZTAMBULANZ
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
	LEISTUNGEN:
	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
	VC11 - Lungenchirurgie
	VC59 - Mediastinoskopie
	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
	VC62 - Portimplantation
	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
	VC12 - Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
3	ONKOLOGISCHE SPRECHSTUNDE
	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V
	LEISTUNGEN:
	LK15_2 - 2. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax

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

OPS	BEZEICHNUNG	FALLZAHL
5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	41

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

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

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt: 7,00 Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten: 42,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	6,00	Ohne:	1,00
			1 VK mit Stipendium	

Versorgungsform:	Ambulant:	0,50	Stationär:	6,50
			Fälle je Anzahl:	64,6

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt: 4,00

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,00	Ohne:	0,00

Versorgungsform:	Ambulant:	0,50	Stationär:	3,50
			Fälle je Anzahl:	120,0

B-[15].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Thoraxchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

Allgemeinchirurgie

Weiterbildungsermächtigungen: Basisweiterbildung Chirurgie und Weiterbildungsermächtigung Common Trunk gemeinsam mit den Kliniken für Allgemeinchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie und Kinderchirurgie

Viszeralchirurgie

Weiterbildungsermächtigung

B-[15].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Spezielle Viszeralchirurgie

B-[15].11.2 Pflegepersonal

Aufgrund der Unterbringung unserer Patienten auf interdisziplinär belegten Stationen, werden für diese Fachabteilung keine Personalzahlen ausgewiesen. Wir verweisen auf die Angaben in Kapitel A-11.2

B-[15].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
<i>Bachelor of Arts</i>
Master
<i>Master of Science</i>
Leitung einer Station / eines Bereiches
Pflege im Operationsdienst
Hygienebeauftragte in der Pflege
Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Praxisanleitung

B-[15].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Zusatzqualifikation

ZUSATZQUALIFIKATIONEN
Kinästhetik
Stomamanagement
Wundmanagement
Dekubitusmanagement
OP-Koordination

B-[16] Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme

B-[16].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart:	Nicht-Bettenführend
Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung:	Zentrale interdisziplinäre Notaufnahme
Straße:	Kreuzbergstraße
Hausnummer:	79
PLZ:	40489
Ort:	Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/zentrale-interdisziplinäre-notaufnahme.html

B-[16].1.1 Fachabteilungsschlüssel

FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL
(3700) Sonstige Fachabt.

B-[16].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten des Chefarztes bzw. der Chefärzte:

Name/Funktion:	Martin Pin, Chefarzt der zentralen interdisziplinären Notaufnahme
Telefon:	0211 409 2199
Fax:	0211 409 3046
E-Mail:	pin@kaiserswerther-diakonie.de
Adresse:	Kreuzbergstraße 79
PLZ/Ort:	40489 Düsseldorf
URL:	http://www.florence-nightingale-krankenhaus.de/de/leistungsspektrum/kliniken/zentrale-interdisziplinäre-notaufnahme.html

B-[16].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 vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V:

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[16].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 38.000 Notfallpatienten behandelt. Hierbei reicht das Spektrum vom schweren lebensbedrohlichen Notfall über Unfallverletzte bis hin zu leichten Erkrankungen. Dies trifft gleichermaßen für Erwachsene wie Kinder zu. Darüberhinaus ist die ZINA für die innerklinische Notfallversorgung zuständig.

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
- Stationärer Akutbereich mit 6 Beobachtungsbetten mit Monitormöglichkeit
- 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
Traumatologie
<i>Schockraum- und Traumaversorgung</i>
Kindertraumatologie
<i>Behandlung von Kinderchirurgischen Notfällen einschließlich Verbrennungen</i>
Notfallmedizin
<i>Behandlung von chirurgischen Krankheitsbildern</i>
Behandlung aller internistischen Leistungen
Behandlung aller akuten und chron. Lungenerkrankungen
Behandlung von akuten orthopädischen Krankheitsbildern
Behandlung von Kindernotfällen
Stationärer Akutbereich mit Monitorbetten
Durchgangsarztverfahren

B-[16].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

Es steht das gesamte Leistungsspektrum zur Barrierefreiheit des Krankenhauses zur Verfügung (siehe Kapitel A-7)

B-[16].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	0
Teilstationäre Fallzahl:	0
Kommentar/Erläuterung:	Die ZINA führt im Florence-Nightingale-Krankenhaus einen kurzstationären Akutbereich mit Monitorbetten. Diese Patienten werden den weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet, so dass an dieser Stelle keine eigenen Fallzahlen ausgewiesen werden können.

B-[16].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die ZINA führt im Florence-Nightingale-Krankenhaus einen kurzstationären Akutbereich mit Monitorbetten. Diese Patienten werden den weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet, so dass an dieser Stelle keine eigenen Fälle mit Hauptdiagnosen ausgewiesen werden können.

B-[16].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[16].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die ZINA führt im Florence-Nightingale-Krankenhaus einen kurzstationären Akutbereich mit Monitorbetten. Diese Patienten werden den weiterbehandelnden Fachabteilungen zugeordnet, so dass an dieser Stelle formal keine eigenen Fälle mit Prozeduren ausgewiesen werden können.

B-[16].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

1	ZENTRALE INTERDISZIPLINÄRE NOTAUFNAHME
	Notfallambulanz (24h)
	LEISTUNGEN:
	VC71 - Notfallmedizin

B-[16].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu / entfällt

B-[16].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:	Ja
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[16].11 Personelle Ausstattung

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

B-[16].11.1 Ärzte und Ärztinnen

ÄRZTE UND ÄRZTINNEN INSGESAMT (OHNE BELEGÄRZTE UND BELEGÄRZTINNEN)

Gesamt:	2,60	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	42,00	
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,60	Ohne:	0,00
	Versorgungsform:	Ambulant:	2,60	Stationär:
				Fälle je Anzahl:

- DAVON FACHÄRZTE UND FACHÄRZTINNEN

Gesamt:	1,80			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,80	Ohne:	0,00
	Versorgungsform:	Ambulant:	1,80	Stationär:
				Fälle je Anzahl:

B-[16].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

FACHARZTBEZEICHNUNG (GEBIETE, FACHARZT- UND SCHWERPUNKTKOMPETENZEN)

Innere Medizin

B-[16].11.1.2 Zusatzweiterbildung

ZUSATZ-WEITERBILDUNG
Notfallmedizin
<i>leitender Notarzt</i>

B-[16].11.2 Pflegepersonal

Das Pflegepersonal der ZINA bildet sich regelmäßig durch interne, von der ZINA veranstaltete, interdisziplinäre, multiprofessionelle Simulations- und Schockraumtrainings, Skilltrainings und erweiterte Reanimationstrainings für die Versorgung kritisch kranker und schwerverletzter Patienten fort. MitarbeiterInnen besuchen ausserdem externe Kurse und Fachkongresse und bringen ihr Wissen ins Team ein.

Die MitarbeiterInnen der ZINA arbeiten in unterschiedlichen Qualitätszirkeln im FNK mit und bilden Auszubildende und Praktikanten unterschiedlicher Ausbildungsberufe praktisch aus.

Das Pflegepersonal wird in seiner Arbeit unterstützt und ergänzt durch Medizinische Fachangestellte, rettungsdienstlich erfahrene Mitarbeiter sowie durch VersorgungsassistentInnen und FSJler (Freiwilliges Soziales Jahr).

MAßGEBLICHE WÖCHENTLICHE TARIFLICHE ARBEITSZEITEN:

38,50

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 18,81

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 18,81

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 18,81

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGER UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 1,55

Beschäftigungs-
verhältnis:

Mit: 1,55

Ohne: 0,00

Versorgungsform:

Ambulant: 1,55

Stationär: 0,00

Fälle je
Anzahl: 0,0

OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTEN UND OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENTINNEN (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt: 0,50

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,50	Ohne:	0,00
	Ambulant:	0,50	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE (AUSBILDUNGSDAUER 3 JAHRE) IN VOLLKRÄFTEN

Gesamt:	4,02			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4,02	Ohne:	0,00
	Ambulant:	4,02	Stationär:	0,00
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	0,0

B-[16].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung - Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / ZUSÄTZLICHE AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Bachelor
Notfallpflege
<i>Anerkennung Notfallpflege von der DKG</i>
Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
Pflege in der Endoskopie
Hygienebeauftragte in der Pflege
Praxisanleitung

C Qualitätssicherung

Die Eingaben für Kapitel C-1 erfolgen durch die Geschäftsstelle QS-NRW.

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

In diesem Kapitel geht es um die Bewertung ausgewählter, erbrachter Leistungen und weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung.

In Deutschland sind Krankenhäuser für ausgewählte Krankheitsbilder verpflichtet (SGB V §137), Angaben zur Behandlung zu dokumentieren.

Zu den ausgewählten Leistungsbereichen gehörten unter anderem:

- die Geburtshilfe und gynäkologische Operationen
- der Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüft- oder Kniegelenks
- der Einsatz eines Herzschrittmachers
- die Entfernung der Gallenblase
- die operative Behandlung von Brustkrebs
- die Operation an den Herzkranzgefäßen
- Lungen-, Herz- und Nierentransplantationen
- im Bereich Pflege das Vermeiden von Druckgeschwüren (Dekubitusprophylaxe)

In welchen Leistungsbereichen die Qualität geprüft wird, kann sich jedoch von Jahr zu Jahr ändern.

(Vergleiche: Qualitätsberichte der Krankenhäuser, Was sie bieten und wie sie sich nutzen lassen, [g_ba](#), Stand: Januar 2020)

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Jedes Krankenhaus, das an der externen vergleichenden Qualitätssicherung teilnimmt, ist verpflichtet, die dokumentierten Daten der Patientenversorgung an die zuständigen Einrichtungen der Landes- und Bundesebene unter Beachtung der Erfordernisse des Datenschutzes zu senden. Die Dokumentationsrate wird gemessen und sollte mindestens 95% betragen.

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
1	Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	11	100
2	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	<i>Datenschutz</i>	<i>Datenschutz</i>
3	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	451	100
4	Geburtshilfe (16/1)	2694	99,63
5	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	42	100
6	Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	245	99,59
7	Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	147	100
8	Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	140	100

	LEISTUNGSBEREICH	FALLZAHL	DOKUMENTATIONSRATE (%)
9	Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	8	100
10	Knieendoprothesenversorgung (KEP)	68	100
11	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	62	100
12	Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	6	100
13	Neonatalogie (NEO)	558	100
14	Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	303	100,33

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID	2194
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

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

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 93,66 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,93 % - 1,19 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,04
Grundgesamtheit	11
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	51191
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 28,4 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,04 % - 1,17 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,1
Grundgesamtheit	11

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)	
Kennzahl-ID	52139
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	52,3 % - 94,86 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	89,04 % - 89,45 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten	
Kennzahl-ID	52305
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	81,86 % - 98,46 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,66 % - 95,81 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	36

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers	
Kennzahl-ID	52311
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 25,88 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	1,36 % - 1,53 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	
Kennzahl-ID	54140
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	74,12 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	98,46 % - 98,64 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten	
Kennzahl-ID	54141
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	74,12 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,72 % - 96,98 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11

Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten	
Kennzahl-ID	54142
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 25,88 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,11 % - 0,16 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11

Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten

Kennzahl-ID	54143
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 25,88 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 10,00 %
Vertrauensbereich	1,48 % - 1,66 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	11
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft

Kennzahl-ID	52307
Leistungsbereich	Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,02 % - 98,22 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	51404
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,11 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers	
Kennzahl-ID	52315
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,34 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt	
Kennzahl-ID	50005
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,28 % - 96,75 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen	
Kennzahl-ID	50055
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	91,75 % - 92,43 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	51186
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 6,75 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,1 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird	
Kennzahl-ID	52131
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich	91,4 % - 92 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten	
Kennzahl-ID	52316
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	51,01 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,13 % - 96,4 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	4
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)	
Kennzahl-ID	52325
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,71 % - 0,94 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft	
Kennzahl-ID	52321
Leistungsbereich	Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,6 % - 98,78 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	51196
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,12 % - 1,49 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation	
Kennzahl-ID	52001
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 6,00 %
Vertrauensbereich	2,98 % - 3,35 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Infektion, die zu einer erneuten Operation führte	
Kennzahl-ID	52002
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,47 % - 0,63 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)	
Kennzahl-ID	52324
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich	0,35 % - 0,71 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)	
Kennzahl-ID	52328
Leistungsbereich	Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,2 % - 3,58 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	11704
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 1,08 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	11724
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,11 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)	
Kennzahl-ID	51437
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,02 % - 98,88 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID	51443
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,12 % - 99,72 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)

Kennzahl-ID	51445
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,28 % - 2,29 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID	51448
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,03 % - 3,67 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind

Kennzahl-ID	51859
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,7 % - 3,4 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)

Kennzahl-ID	51860
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,98 % - 4,55 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51865
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,15 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	51873
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,12 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG

Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.
------------------	--

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, erlitten einen Schlaganfall oder sind während der Operation verstorben. Bei der Operation wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt

Kennzahl-ID	52240
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	3,9 % - 10,96 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht	
Kennzahl-ID	603
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,78 % - 99,11 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war die Operation aus medizinischen Gründen angebracht	
Kennzahl-ID	604
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	99,68 % - 99,87 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)	
Kennzahl-ID	605
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,44 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und während der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war	
Kennzahl-ID	606
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen operativen Eingriff an der verengten Halsschlagader (Karotis)
Art des Wertes	Tkez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	2,08 % - 3,59 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis	
Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich	7,23 % - 8,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen	
Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 3,15 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich	1,11 % - 1,33 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	72

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen

Kennzahl-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Vertrauensbereich	1,15 % - 4,5 %
-------------------	----------------

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,18
Vertrauensbereich	1,03 % - 1,17 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	2,5
Grundgesamtheit	277

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter

Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Vertrauensbereich	0 % - 2,18 %
-------------------	--------------

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,38 % - 2,56 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	172
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis	
Kennzahl-ID	60683
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 39,03 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	11,01 % - 13,58 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6

Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis	
Kennzahl-ID	60684
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	11,05 % - 12,96 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,25 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U33 - Bewertung nach Strukturiertem Dialog/Stellungnahmeverfahren als qualitativ unauffällig: Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Vertrauensbereich	10,68 % - 37,75 %
-------------------	-------------------

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	19,39 % - 20,68 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	33
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	59,77 % - 82,72 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	87,96 % - 88,59 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	55
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Der Zeitraum zwischen der Entscheidung, einen Notfallkaiserschnitt durchzuführen, und der Geburt des Kindes war länger als 20 Minuten

Kennzahl-ID	1058
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 9,41 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,23 % - 0,46 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	37
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend	
Kennzahl-ID	318
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	96,5 % - 99,91 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,96 % - 97,37 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	116
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden (Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen)

Kennzahl-ID	321
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,12 % - 0,55 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,22 % - 0,24 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	2372

Bei einer drohenden Frühgeburt wurde die Mutter vor der Geburt mit Kortison behandelt. Dazu musste die Mutter bereits 2 Tage vor der Geburt in das Krankenhaus aufgenommen worden sein

Kennzahl-ID	330
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	87,64 % - 98,88 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,18 % - 97,87 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	42
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	44
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Zur Vorbeugung von Infektionen wurden der Mutter kurz vor oder kurz nach einer Kaiserschnittgeburt Antibiotika gegeben	
Kennzahl-ID	50045
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	98,12 % - 99,34 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	99,14 % - 99,21 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	860
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	870
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)	
Kennzahl-ID	51397
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,56 % - 2,64 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,12 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	4,95
Grundgesamtheit	2372

Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischem Gesundheitszustand befanden (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden) - bei der Auswertung wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind (z. B. Vorerkrankungen) berücksichtigt

Kennzahl-ID	51803
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH, QS-Planung
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,58 % - 1,35 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,32
Vertrauensbereich	1,02 % - 1,08 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	16,67
Grundgesamtheit	2456
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)

Kennzahl-ID	51831
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	1,25 % - 8,05 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 6,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,95 % - 1,18 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,25
Grundgesamtheit	198

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)	
Kennzahl-ID	52249
Leistungsbereich	Geburtshilfe: Versorgung von Mutter und Kind kurz vor, während und kurz nach der Geburt
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,09 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,23 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 0,99 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	869
Erwartete Ereignisse	843,3
Grundgesamtheit	2672
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)	
Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 8,38 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,18 % - 1,36 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	42
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden	
Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	8,32 % - 30,6 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	13,85 % - 14,4 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	42
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,01 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	54040
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 10,23 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 4,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,99 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,34
Grundgesamtheit	42
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,96 % - 1,01 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,07 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden	
Kennzahl-ID	54050
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	91,24 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 85,00 %
Vertrauensbereich	95,16 % - 95,52 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	40
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die Lymphknoten, die in der Achselhöhle liegen, werden entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die Brustkrebs im Frühstadium haben und bei denen die Brust nicht entfernt wird, sondern brusterhaltend operiert wird)	
Kennzahl-ID	50719
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 8,20 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,42 % - 6,71 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Zwischen dem Zeitpunkt, wann der Brustkrebs festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage	
Kennzahl-ID	51370
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 16,36 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	3,85 % - 4,17 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Die Feststellung, dass die Patientinnen und Patienten Brustkrebs haben, wurde vor der Behandlung durch eine Gewebeuntersuchung abgesichert	
Kennzahl-ID	51846
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,34 % - 97,57 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)	
Kennzahl-ID	51847
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,23 % - 96,63 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	N01 - Bewertung nicht vorgesehen: Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
KOMMENTAR / ERLÄUTERUNG	
Kommentar extern	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.

Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)	
Kennzahl-ID	52268
Leistungsbereich	Operative Behandlung von Brustkrebs
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	12,86 % - 13,38 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	-
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	-

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	1,1 % - 1,77 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	47,38
Grundgesamtheit	21343
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)

Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,01 % - 0,01 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U31 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Besondere klinische Situation
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	2,11 % - 10,76 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,06 % - 1,14 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	1,13
Grundgesamtheit	80
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI

Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	95,36 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,05 % - 97,2 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	79
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	79
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht	
Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	67,56 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	91,99 % - 92,72 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	8
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand

Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	4,59 % - 19,84 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich	13,48 % - 14,03 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	61
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden

Kennzahl-ID	54004
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	95,39 % - 99,85 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 85,00 %
Vertrauensbereich	95,72 % - 95,9 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	118
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	119
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden	
Kennzahl-ID	54010
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	93,17 % - 99,78 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	98,03 % - 98,16 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	78
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	79

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,98 % - 1,02 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)	
Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,19 % - 0,23 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)	
Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,46 % - 1,57 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)	
Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	5,84 % - 6,54 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)	
Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 5,92 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,45 % - 4,79 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	61
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)	
Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,28 % - 2,42 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)	
Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 39,03 %

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	2,95 % - 3,55 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
Kennzahl-ID	54020
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	93,47 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	97,75 % - 97,9 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	55
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht	
Kennzahl-ID	54021
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	60,97 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	96,17 % - 96,68 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht	
Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	60,97 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 86,00 %
Vertrauensbereich	92,87 % - 93,72 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden	
Kennzahl-ID	54026
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	86,51 % - 98,31 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	92,79 % - 93,04 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	61

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 12,72 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,83 % - 0,95 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,29
Grundgesamtheit	67
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)

Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—

BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,35 % - 1,46 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)	
Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 5,83 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1 % - 1,1 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	62
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)	
Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 39,03 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	4,25 % - 4,96 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	6
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)	
Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0 % - 5,83 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,03 % - 0,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	62
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig

Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Vertrauensbereich	92,95 % - 100 %
-------------------	-----------------

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich	99,76 % - 99,81 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	41

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN

Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50050
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES

Vertrauensbereich	0,71 % - 3,61 %
-------------------	-----------------

BUNDESERGEBNIS

Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,89 % - 1,09 %

FALLZAHL

Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,03
Grundgesamtheit	67

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50052
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,81 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50053
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,87 % - 1,04 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)

Kennzahl-ID	50060
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Ja

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,65 % - 1,95 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,97 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	10,62
Grundgesamtheit	492
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)	
Kennzahl-ID	50062
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,56 % - 2,31 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,54 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,87 % - 0,98 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	6,07
Grundgesamtheit	152
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Ein Hörtest wurde durchgeführt	
Kennzahl-ID	50063
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein

RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	97,52 % - 99,47 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	97,77 % - 97,95 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	518
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	524
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50069
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,52 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,9 % - 1,05 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 Grad Celsius festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)

Kennzahl-ID	50074
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 2,04 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,92 % - 0,98 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.500 Gramm und einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31 Wochen)

Kennzahl-ID	51070
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	Sentinel-Event
Vertrauensbereich	0,31 % - 0,38 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	U32 - Bewertung nach Strukturierem Dialog als qualitativ unauffällig: Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
Kennzahl-ID	51076
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	3,23 % - 16,31 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	3 % - 3,68 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	67

Schwerwiegende Schädigung der Netzhaut des Auges bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
Kennzahl-ID	51078
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	3,03 % - 3,91 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
Kennzahl-ID	51079
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH

Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	5,07 % - 6,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Sehr kleine Frühgeborene, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
Kennzahl-ID	51832
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	3,23 % - 16,31 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	3,6 % - 4,34 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	67

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
Kennzahl-ID	51837
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,55 % - 2,77 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,84 % - 1,01 %

FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,94
Grundgesamtheit	67

Schwerwiegende Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden	
Kennzahl-ID	51838
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	1,91 % - 2,43 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Frühgeborenen)	
Kennzahl-ID	51843
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Ergebnis	—
Vertrauensbereich	—
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	0,8 % - 1,02 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	(Datenschutz)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Frühgeborene, die verstorben sind oder eine schwerwiegende Hirnblutung, eine schwerwiegende Schädigung des Darms, der Lunge oder der Netzhaut des Auges hatten	
Kennzahl-ID	51901
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,57 % - 1,56 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	0,88 % - 0,98 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	12,43
Grundgesamtheit	76
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Wachstum des Kopfes	
Kennzahl-ID	52262
Leistungsbereich	Versorgung von Früh- und Neugeborenen
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	9,88 % - 26,15 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 21,74 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	9,58 % - 10,53 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	79
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	97,63 % - 99,82 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	98,45 % - 98,54 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	302
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	304
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert
Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	97,47 % - 99,81 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	98,49 % - 98,58 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	282
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	284

Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	TKez
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	83,89 % - 100 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Vertrauensbereich	96,91 % - 97,56 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	20
Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)	
Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	94,17 % - 98,6 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	95,01 % - 95,18 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	236
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	243
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↔ unverändert

Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben

Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	93,85 % - 99,26 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich	93,74 % - 93,99 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	136
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	139
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt

Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	95,27 % - 99,27 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	95,47 % - 95,66 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	209
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	213
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen	
Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	95,22 % - 98,85 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich	96,42 % - 96,55 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	290
Erwartete Ereignisse	-
Grundgesamtheit	297
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert
Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)	
Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Art des Wertes	QI
Bezug zum Verfahren	QSKH
Ergebnis mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	Nein
RECHNERISCHES ERGEBNIS DES KRANKENHAUSES	
Vertrauensbereich	0,68 % - 1,35 %
BUNDESERGEBNIS	
Bundesdurchschnitt	-1
Referenzbereich	≤ 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich	1,05 % - 1,07 %
FALLZAHL	
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	30,08
Grundgesamtheit	304
QUALITATIVE BEWERTUNG DES KRANKENHAUSES DURCH DIE BEAUFTRAGTEN STELLEN	
Qualitative Bewertung im Berichtsjahr	R10 - Ergebnis liegt im Referenzbereich: Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Qualitative Bewertung im Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	↻ unverändert

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

<input type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
<input checked="" type="checkbox"/>	Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Das Florence-Nightingale-Krankenhaus ist zurzeit an keinem Disease-Management-Programm beteiligt.

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.

Den nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierten Organkrebszentren:

- Darmkrebszentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Lungenkrebszentrum

wird eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung bestätigt.

In der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Handchirurgie haben Qualität und Patientensicherheit ebenfalls höchste Priorität.

Auch hier werden jährlich, die durch die Fachgesellschaft festgelegten Qualitätsindikatoren auf Ziel Erreichung hin überprüft.

- Endoprothetikzentrum
- Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

Die Ergebnisse werden u.a. im Deutschen Endoprothesenregister - ERPD® ausgewertet.

Leistungsbereich:	Gynäkologisches Krebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis:	Anforderungen der DKG werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	1.1. - 31.12.2018

Leistungsbereich:	Darmkrebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis:	Anforderungen der DKG werden erfüllt.

Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	1.1. - 31.12.2018
Leistungsbereich:	Lungenkrebszentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)
Ergebnis:	Anforderungen der DKG werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	1.1. - 31.12.2018
Leistungsbereich:	Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Assoziation f. Fuß- und Sprunggelenk e.V. (D.A.F.) einer Sektion der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU).
Ergebnis:	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	1.1. - 31.12.2018
Leistungsbereich:	Endoprothetikzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren der Deutschen Gesellschaft f. Orthopädie und orthopäd. Chirurgie (DGOOC) mit Unterstützung der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE).
Ergebnis:	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	1.1. - 31.12.2018
Leistungsbereich:	Interdisziplinäres Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	Qualitätsindikatoren folgender Fachgesellschaften: DGGG, DGK, CACP, DGAV, DGU
Ergebnis:	Anforderungen werden erfüllt
Messzeitraum:	Kalenderjahr
Datenerhebung:	Überprüfung alle 3 Jahre

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Erbrachte Menge:	43
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Erbrachte Menge:	17
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Erbrachte Menge:	12
Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Erbrachte Menge:	56

C-5.2 Leistungsbereiche, für die im Prognosejahr gemäß Mindestmengenregelungen Mindestmengen erbracht werden sollen

Bezeichnung:	Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	43
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	31
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	17
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	11
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	12
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	11
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein

Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein
Bezeichnung:	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis Prognosedarlegung:	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr:	56
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres:	56
Prüfung durch Landesverbände:	Ja
Ausnahmetatbestand:	Nein
Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden:	Nein
Aufgrund der Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Strukturqualitätsvereinbarungen:

VEREINBARUNG	
1	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen - Perinatalzentrum LEVEL 1

Angaben über die Selbsteinschätzung zur Erfüllung der Personalvorgaben nach Nummer I.2.2. bzw. II.2.2. Anlage 2 der QFR-RL sowie zur Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL:

Hat das Zentrum dem G-BA die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II. 2.2 Anlage 2 QFR-RL mitgeteilt?	Ja
Nimmt das Zentrum am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie teil?	Ja
Hat das Zentrum den klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-Richtlinie abgeschlossen?	Nein

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	86
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	69
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	57

* nach den "Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus" (siehe www.g-ba.de).