



## Strukturierter Qualitätsbericht

**gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V  
für das  
Berichtsjahr 2016**



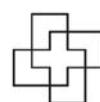
### **St. Marien-Hospital Hamm gGmbH Teil 1: Standort Nassauerstrasse**





## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	.....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>7</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	18
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	20
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	24
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	25
A-10	Gesamtfallzahlen .....	25
A-11	Personal des Krankenhauses .....	26
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	37
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	48
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>49</b>
B-1	Klinik für Angiologie/Innere Medizin .....	49
B-2	Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie .....	57
B-3	Klinik für Gefäßchirurgie .....	64
B-4	Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie .....	72
B-5	Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie .....	81
B-6	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	89





B-7	Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin .....	94
B-8	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.....	100
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung .....</b>	<b>107</b>
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren).....	107
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate.....	107
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	135
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	135
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	135
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....	136
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	136
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	136





## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Patientinnen und Patienten,

bereits im vierzehnten Jahr veröffentlicht die St. Marien-Hospital gGmbH für den interessierten Leser Angaben zum quantitativen und qualitativen Leistungsspektrum. Damit machen wir unsere Leistungen der breiten Öffentlichkeit zugänglich.

Die Veröffentlichung erfolgt gemäß § 137 SGB V mit dem Ziel, das Leistungs- und Qualitätsspektrum der Krankenhäuser transparent und in vergleichbarer Form darzustellen. Damit stellen wir allen Beteiligten und Interessierten, vor allem aber den Patientinnen und Patienten, Informationen und Orientierungshilfen zur Verfügung.

Der folgende Bericht gliedert sich in drei Abschnitte.

Im ersten Abschnitt finden Sie allgemeine und übergreifende Daten zu dem Gesamtleistungsspektrum des St. Marien-Hospitals. Leistungen und Angebote, die allen Patientinnen und Patienten unabhängig von der Erkrankung zur Verfügung stehen.

Im zweiten Teil sind fachabteilungsbezogen jeweils die zehn häufigsten Nennungen zu den erfolgten Diagnosen und Maßnahmen als Ausschnitt aus den Gesamtleistungen dargestellt, die für die Patienten in der jeweiligen Fachabteilung erbracht wurden sowie dazu ergänzende Maßnahmen.

Im dritten Abschnitt finden Sie Angaben über den Stand und die Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements. Hier konnte nur eine Auswahl aus den vielfältigen Maßnahmen und Aktivitäten stellvertretend dargestellt werden.

Aufgrund der gesetzlichen Vorgabe ist die St. Marien-Hospital Hamm gGmbH verpflichtet für jeden Standort einen eigenen Qualitätsbericht zu schreiben.

In Teil 1 Standort Nassauerstrasse finden Sie die Abteilungen:

- Klinik für Angiologie/Innere Medizin
- Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie
- Klinik für Gefäßchirurgie
- Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
- Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
- Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
- Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
- Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

In Teil 2 Standort Knappenstrasse finden Sie die Abteilungen:

- Klinik für Allgemeine Innere Medizin
- Klinik für Kardiologie, Intensivmedizin
- Klinik für Neurologie
- Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
- Klinik für Nuklearmedizin
- Klinik für Strahlenheilkunde
- Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie





Das St. Marien-Hospital Hamm gGmbH ist eine Tochtergesellschaft der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH (Kranken- und Pflegeeinrichtungen) Diese wurde 1998 gegründet. Gesellschafter sind heute die Kath. Propstei Kirchengemeinde St.-Johannes Baptist mit Sitz in Dortmund (46,34%), die katholische Kirchengemeinde St. Agnes mit Sitz in Hamm (20%), die Kath. Kirchengemeinde St.-Johannes Baptista mit Sitz in Dortmund-Kurl (13,17%), die Kath. Kirchengemeinde St. Clemens mit Sitz in Dortmund-Hombruch (13,17%), die Stiftung St. Josefinenstift mit Sitz in Dortmund (3,74%) und die CURA Beratungs- und Beteiligungsgesellschaft für soziale Einrichtungen mbH mit Sitz in Paderborn(3,58%).

**Die St. Marien-Hospital Hamm gem. GmbH ist beteiligt an folgenden Einrichtungen:**

- MVZ am St. Marien-Hospital Hamm gGmbH (100%)
- Ambulante Reha Bad Hamm GmbH (25,10%)
- Ambulante Caritas-Pflegedienste Hamm gGmbH (18%)
- Katholische Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Dortmund gGmbH (13,2 %)
- Christliches Hospiz Hamm gGmbH (4,55%)
- Cardiac Research GmbH (5,10%)

**Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund hat Beteiligungen an folgenden Gesellschaften:**

- St. Marien Hospital Hamm gem. GmbH (100%)
- MedArchiv GmbH, Castrop-Rauxel (51%)
- Dortmunder Strahlentherapie Verwaltungs-GmbH (50%)
- Cardiac Research Gesellschaft für medizinisch-biotechnologische Forschung mbH (38,5%)
- Katholische Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Dortmund gGmbH (38,2%)





#### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Judith Brüggemann
Telefon	02381/18-1030
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de">judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de</a>

#### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Thomas Tiemann
Telefon	02381/18-1000
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:thomas.tiemann@marienhospital-hamm.de">thomas.tiemann@marienhospital-hamm.de</a>

#### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.marienhospital-hamm.de>

Link zu weiterführenden Informationen:





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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	St. Marien-Hospital Hamm gGmbH
Hausanschrift	Nassauerstraße 13-19 59065 Hamm
Telefon	02381/18-0
Fax	02381/18-1006
Institutionskennzeichen	260590388
Standortnummer	99
URL	<a href="http://www.marienhospital-hamm.de">http://www.marienhospital-hamm.de</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Klaus Rieke
Telefon	02381/18-2350
Fax	02381/18-2352
E-Mail	<a href="mailto:klaus.rieko@marienhospital-hamm.de">klaus.rieko@marienhospital-hamm.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Gabriele Kösters
Telefon	02381/18-1007
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:gabriele.koesters@marienhospital-hamm.de">gabriele.koesters@marienhospital-hamm.de</a>

### Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Klaus Bathen
Telefon	0231/1843-31000
Fax	0231/1843-31009
E-Mail	<a href="mailto:Klaus.Bathen@joho-dortmund.de">Klaus.Bathen@joho-dortmund.de</a>





### Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Thomas Tiemann
Telefon	02381/18-1000
Fax	0281/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:thomas.tiemann@marienhospital-hamm.de">thomas.tiemann@marienhospital-hamm.de</a>

### Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

<b>Standort</b>	
Standortname:	St. Marien-Hospital Hamm gGmbH
Hausanschrift:	Nassauerstraße 13-19 59065 Hamm
Telefon:	02381/18-0
Fax:	02381/18-1006
Institutionskennzeichen:	260590388
Standortnummer:	01
URL:	<a href="http://www.marienhospital-hamm.de">http://www.marienhospital-hamm.de</a>

### Ärztliche Leitung

#### Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Klaus Rieke
Telefon	02381/18-2350
Fax	02381/18-2352
E-Mail	<a href="mailto:klaus.rieke@marienhospital.hamm.de">klaus.rieke@marienhospital.hamm.de</a>

### Pflegedienstleitung

#### Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin

Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Frau Gabriele Kösters
Telefon	02381/18-1007
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:gabriele.koesters@marienhospital-hamm.de">gabriele.koesters@marienhospital-hamm.de</a>







## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Klaus Bathen
Telefon	0231/1843-31000
Fax	0231/1843-31009
E-Mail	<a href="mailto:klaus.bathen@joho-dortmund.de">klaus.bathen@joho-dortmund.de</a>

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Thomas Tiemann
Telefon	02381/18-1000
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:thomas.tiemann@joho-dortmund.de">thomas.tiemann@joho-dortmund.de</a>

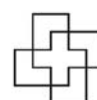
## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	St. Marien-Hospital Hamm gGmbH
Art	Freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Die St. Marien-Hospital Hamm gGmbH ist akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ist Universitätsklinik und die Klinik für Neurologie kooperierende Klinik der Universität Witten-Herdecke.

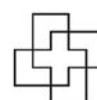




#### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

Die regionale Versorgungsverpflichtung besteht für die Stadt Hamm.





## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	Im Rahmen des Behandlungsprozesses wird die Akupressur durch ausgebildete Physiotherapeuten angewandt. Durch den sanft ausgeübten Druck auf verschiedene Hautareale dient sie der Schmerzlinderung und wirkt sich positiv auf die Organfunktionen aus.
MP02	Akupunktur	Bei Schmerzzuständen aller Art und bei ausgewählten Funktionsstörungen wird Akupunktur durch speziell ausgebildete Therapeuten erfolgreich eingesetzt.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Während des stationären Aufenthaltes werden Angehörige beraten durch den behandelnden Arzt sowie weiteren Mitgliedern des therapeutischen Teams. Es werden Patienten- und Angehörigenseminare zu wechselnden Themen und Kurse für "Pflegerische Angehörige" angeboten.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Das Angebot der Atemgymnastik erfolgt im Rahmen des Behandlungsplanes und wird durch geschulte Physiotherapeuten und Pflegefachkräfte mit den Patienten durchgeführt.
MP06	Basale Stimulation	Das Konzept wird als integrativer Bestandteil der intensivtherapeutischen Versorgung durchgeführt. Dabei werden den Patienten positive Angebote über die Sinneswahrnehmungen wie Fühlen, Hören, Schmecken gegeben, die die Kontaktaufnahme zur Umwelt fördern.
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Die Einleitung von Anschlussheilbehandlungen und erste Informationen für die weitere Rehabilitation erfolgen durch die Sozialarbeiter des psychosozialen Dienstes.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Eine Begleitung erfolgt durch Fachpersonal, durch Mitarbeiter der psycho-sozialen Dienste und der Seelsorge. Es erfolgt die frühzeitige Kontaktaufnahme mit dem ambulanten Hospizdienst, den Hospizen oder Palliativstationen.
MP11	Sporttherapie/ Bewegungstherapie	Jede Behandlung erfolgt in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt und den Physiotherapeuten und Pflegekräften. Im Vordergrund stehen die Wiedererlangung und der Erhalt der körperlichen Fähigkeiten nach Krankheit und Operation. Angebote sind u.a. Gangschule,





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
		Wirbelsäulengymnastik, Rückenschule.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath-Therapie ist ein Pflege- und Therapiekonzept zur Rehabilitation von Patienten mit Schlaganfällen und anderen Erkrankungen des Zentralnervensystems, welches von geschulten Physiotherapeuten und Pflegefachkräften im St. Marien-Hospital angewandt wird.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Schulungen erfolgen als Einzel- und Gruppenschulungen durch anerkannte Diabetesberaterinnen (DDG) und Diätassistenten auch in türkischer Sprache, unterstützt durch Diabeteslotsen auf den Stationen.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Erfolgt durch Diätassistenten und Diabetesberater DDDG zu allen Kostformen.
MP15	Entlassmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	Die Entlassung von weiterhin behandlungs- und pflegebedürftigen Menschen nach Hause oder in nachsorgende Einrichtungen wird mit dem Patienten/seinen Vertrauenspersonen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team durch den Pflege- und Sozialdienst über ein strukturiertes Verfahren sichergestellt.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Beinhaltet die Förderung der motorisch-funktionellen Fähigkeiten, die Aktivierung kognitiver, neuropsychologischer Fähigkeiten (z.B. Verbesserung der Orientierung), die Anleitung zur Selbsthilfe im täglichen Leben (Körperpflege etc.) und berät bei der Wohnraum- und Hilfsmittelanpassung.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Die somatische Pflege ist nach dem Konzept der Bereichspflege organisiert. In der Psychiatrie beruht das Pflegekonzept auf der Pflegetheorie von Hildegard Peplau. Als Pflegekonzept wird die Bezugspflege angewandt.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Ein Angebot der Physiotherapie. Durch die Fußreflexzonenmassage werden die inneren Organe in ihrer Funktion positiv angeregt.
MP21	Kinästhetik	Kinästhetik ist ein bewegungstherapeutisches Konzept. Der Patient wird ausgehend von den





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
		individuellen Bewegungsmustern beim Aufsitzen, Aufstehen etc. auf eine Weise unterstützt, die es ermöglicht, die Bewegungsselbstständigkeit so weit wie möglich zu erhalten und zu erweitern.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Das Beratungskonzept wird durch regelmäßig geschulte Pflegefachkräfte umgesetzt. Die Begleitung der Patienten ist durch Inkontinenzberater sichergestellt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Im Rahmen des Behandlungsplanes kommt Lymphdrainage zur Unterstützung des Lymphsystems und zur Behandlung von Ödemen durch Masseure und Physiotherapeuten zur Anwendung.
MP25	Massage	Im Rahmen des Behandlungsprozesses werden Massagen als Therapie durch die Abteilung für Physiotherapie erbracht. Durch verschiedene Massagetechniken wird Einfluss auf den Muskeltonus (Spannungszustand des Muskels), auf Schmerzen und die Funktion der inneren Organe genommen.
MP26	Medizinische Fußpflege	Wird durch Podologen und medizinische Fußpfleger erbracht.
MP28	Naturheilverfahren/ Homöopathie/Phytotherapie	In ausgewählten Einzelfällen bieten wir homöopathische Behandlungen an. Für Bewegungsstörungen aller Art werden wir bei Bedarf manualtherapeutische Techniken angewandt.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/ Manualtherapie	Im Rahmen der Behandlung werden die unterschiedlichen Techniken der Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie durch weitergebildete Ärzte des Orthopädisch-Traumatologischen Zentrums und durch ausgebildete Physiotherapeuten angewandt.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Das Angebot als Bestandteil des Behandlungsplanes umfasst: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektrotherapie</li> <li>• Teil- und Großmassagen, Bürsten-, Bindegewebmassagen</li> <li>• Colonmassagen</li> <li>• Unterwassermassagen</li> <li>• Lymphdrainage mit Bandagierung</li> <li>• Inhalationen</li> <li>• Atemtherapie</li> </ul>



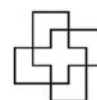


Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stangerbad</li> <li>• Zilgrei</li> <li>• Kälte- und Wärmeanwendungen</li> </ul>
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankengymnastik</li> <li>• Schlingentischtherapie</li> <li>• Medizinische Trainingstherapie</li> <li>• Dorn-Therapie</li> <li>• Craniosacrale Therapie</li> <li>• Anlage von Physiotapes</li> <li>• Bobath</li> <li>• Vojta</li> <li>• Triggerpunkttherapie</li> </ul>
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	<p>In Zusammenarbeit mit anderen Anbietern werden Selbsthilfe- und Sportgruppen von Mitarbeitern begleitet. Dazu zählen u.a. eine Parkinsongruppe, Herzsportgruppe und Lungensportgruppe. Zur Suchtprävention werden u.a. Raucherentwöhnungskurse angeboten.</p>
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	<p>Der psycho-soziale Dienst führt bei Bedarf Einzeltherapien (Psychologin), Beratungsgespräche (zur Entlastung, Orientierung, Verarbeitung) mit Patienten und Angehörigen, intensive Begleitung/Betreuung und Kriseninterventionen durch.</p>
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	<p>Rücken- und Haltungsschulungen werden von der Abteilung für Physiotherapie nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen angewandt.</p>
MP37	Schmerztherapie/-management	<p>Ein Akut-Schmerzdienst ist etabliert. Dieser sichert eine optimale, individuell abgestimmte, schmerztherapeutische Versorgung, um Schmerzen vorzubeugen oder auf ein erträgliches Maß zu reduzieren. Eine Wirksamkeitskontrolle erfolgt in der Schmerzprechstunde und –visite.</p>
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	<p>Pflegeberatung erfolgt zu spezifischen Themenstellungen wie z.B. zur Dekubitusprophylaxe, der Wundversorgung, der Inkontinenz und zu weiteren pflegerischen Fragestellungen. Die Beratung für Patienten und Angehörigen erfolgt auch zu Hause beim Patienten im Rahmen der Familialen Pflege.</p>
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	<p>Entspannungstherapien werden im Rahmen der Behandlung durch geschulte Therapeuten und</p>





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
		Pflegefachkräfte erbracht, wie z.B. Entspannungstherapie nach Jacobson.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Umfasst z.B. Pflegekonzepte nach Bobath, Kinästhetik, Basale Stimulation, Validation. Pflegeexperten sind qualifiziert zu Schwerpunktthemen, wie u.a. der <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wundversorgung (Wundmanager)</li> <li>• Betreuung bei Schmerzen (Pain Nurse)</li> </ul>
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Das Behandlungsangebot der Logopädie, steht in Abstimmung auf das Krankheitsspektrum, insbesondere von neurologischen und geriatrischen Patienten, zur Verfügung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Bei der Anlage oder bei einem bereits bestehenden Stoma zur künstlichen Ausscheidung von Darm- und Blaseninhalten erfolgt eine professionelle Betreuung durch Mediziner, Pflegefachkräfte und einen externen Kooperationspartner, der die Patienten auch nach dem Krankenhausaufenthalt weiterbetreut.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	In Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegefachkräften und Physiotherapeuten in Kooperation mit Sanitätshäusern findet eine Beratung und Betreuung bei Korsettanpassungen, der Anwendung von Kompressionsstrümpfen, dem Umgang mit Rollstühlen, Prothesen etc. statt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Wärmeanwendungen zur Lockerung der Muskeln und Kälteanwendungen zur Schmerzlinderung werden durch den Pflegedienst und der Abteilung für Physiotherapie erbracht.
MP51	Wundmanagement	Anhand einer für das gesamte Krankenhaus verbindlichen Leitlinie, – erarbeitet von einem interdisziplinären Team von Ärzten und speziell ausgebildeten Wundmanagern in der Pflege – erfolgt die Wundversorgung I nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen mit einem einheitlichen Qualitätsstandard.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Zusammenarbeit erfolgt über die jeweiligen Kliniken. Es werden Sportgruppen betreut und





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
		angeboten.
MP53	Aromapflege/-therapie	In ausgewählten Behandlungssituationen werden ätherische Öle zur Entspannung und zur Steigerung des Wohlbefindens eingesetzt.
MP54	Asthmaschulung	Das Angebot der Asthmaschulung erfolgt im Rahmen des Behandlungsplanes und wird durch geschulte Physiotherapeuten und Pflegefachkräfte mit den Patienten durchgeführt.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Die Hördiagnostik erfolgt durch das Kompetenzteam des HNO-Belegarztzentrums.
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	Diese Trainingsformen werden im Rahmen der Behandlung durch geschultes Personal und ausgebildete Gedächtnistrainer angeboten.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Gemeint ist damit in der Physiologie die Reizbildung und -leitung im nervalen und muskulären System für ein sinnvolles Zusammenspiel aller Muskeln und Gelenke des Körpers. Es fördert <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beweglichkeit</li> <li>• dynamischen Stabilität</li> <li>• Ausdauer, Kraft</li> <li>• Geschicklichkeit, Koordination</li> </ul>
MP63	Sozialdienst	Sozialarbeiter und Sozialpädagogen des psychosozialen Dienstes stehen den Patienten und Angehörigen für Fragen in der Rehabilitation und Nachsorge zur Verfügung.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Es werden regelmäßige Patiententage, Abendvorlesungen und Fachtagungen zu medizinisch-pflegerischen Themen, wie z.B. Altersmedizin, Diabetes mellitus, operativ-diagnostische Verfahren, Schmerzmanagement angeboten. An Tagen der offenen Tür können Interessierte einen Blick hinter die Kulissen werfen.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie; Ergotherapie Zusammenarbeit mit den







Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
	Personen	Selbsthilfegruppen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlaganfall und Aphasie Hamm</li> <li>• Selbsthilfegruppe Morbus Parkinson</li> <li>• MS (Multiple Sklerose) Kontaktkreis – Sporttherapie</li> </ul> Patienten und Angehörige werden von erfahrenen Pflegekräften beraten.
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	Diese wird im Rahmen des Behandlungsprozesses durch ausgebildete Physiotherapeuten erbracht. Ziel ist es, durch Auslösen von Bewegungsreflexen, unter Beachtung von vorgegebenen Ausgangsstellungen und Reizpunkten, motorische Störungen behoben.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/ Tagespflege	Es bestehen vertragliche Kooperationen mit der ambulanten Reha Bad Hamm, der Pflegeüberleitung und der Ambulanten Caritas-Pflegedienste Hamm. Zur Sicherstellung der weiteren pflegerischen Versorgung wird ein individueller Pflegebericht erstellt und es besteht das Angebot der Pflegevisite vor Ort.





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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum		Es sind Besucherecken und Aufenthaltszonen in allen Bereichen des Krankenhauses eingerichtet.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Kann in allen Fachabteilungen, außer der Psychiatrie, kostenpflichtig angeboten werden. Zusätzlich bestehen Übernachtungs-möglichkeiten in den Wohnheimen.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		





Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€	Der Empfang erfolgt über einen Kopfhörer, für den ein einmaliger Beitrag von 2,00 € erhoben wird. In der Psychiatrie sind Fernsehräume eingerichtet.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€	Der Empfang erfolgt über einen Kopfhörer, für den ein einmaliger Beitrag von 2,00 € erhoben wird. In der Psychiatrie sind Medienräume mit Rundfunk- und Fernsehempfang eingerichtet.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 0€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,20€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,0€	Die Bereitstellung der Telefone erfolgt kostenlos. Die Abrechnung der Inanspruchnahme erfolgt mit 0,20€/Gesprächs-einheit. Der Pfand für die Karte wird nach Rückgabe erstattet. Eigene Handys können in ausgewiesenen Bereichen und den Patientenzimmern genutzt werden.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer		Der überwiegende Teil der Zimmer ist mit abschließbaren Wertfächern ausgestattet. Wertgegenstände können darüber hinaus im Zentraltresor der Verwaltung sicher aufbewahrt werden.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen		Die Mitarbeiter an den zentralen Informationsbereichen sind erste Ansprechpartner für Fragen und helfen gerne weiter. Patienten werden durch geschultes Personal des Patientenbegleitdienstes zu Therapie- und Diagnostikmaßnahmen begleitet.
NM42	Seelsorge		Katholische und evangelische





Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Kommentar
			Seelsorge erfolgt durch die Krankenhauseel-sorger in Zusammenarbeit mit den Pfarrern der umliegenden Gemeinden. Es besteht das regelmäßige Angebot von Gottesdiensten, Krankenkommunion, Krankensalbung und der begleitenden Gesprächsführung.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen		Es besteht ein umfangreiches Informationsangebot zu medizinisch und pflegerischen Themen, wie z.B. die Patienteninformationstage zum Einsatz eines künstlichen Gelenkersatzes, den Diabetestagen. Zusätzlich besteht das Angebot der Pflegeberatung.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: - muslimische Kostform - vegetarische Kostform	Weitere Kostformen im Sinne der Kultursensibilität auf Anfrage.
NM67	Andachtsraum		

**A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	Bedienungstastaturen der Aufzüge sind mit Brailleschrift ausgestattet. Zusätzlich erfolgt eine Sprachansage zur Orientierung.
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Die Begleitung der Patienten erfolgt durch den Pflege- und Patientenbegleitdienst. Mitarbeiter des Patientenbegleitdienstes sind geschult in der Unterstützung von Patienten mit Beeinträchtigungen im Bereich der Sinneswahrnehmung oder der räumlichen Orientierung.





Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Sind für Besucher in den Eingangsbereichen der Klinik eingerichtet.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Die Unterstützung und Begleitung von Patienten mit Einschränkungen, Störungen in der Mobilität erfolgt durch Pflegkräfte, Therapeuten und geschulte Mitarbeiter des Patientenbegleitedienstes.
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	Erfolgt durch den Einsatz externer Gebärdendolmetscher





Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Die Betreuung erfolgt durch den Pflegedienst. Zusätzliche Unterstützung erfolgt durch die Mitarbeiter des Patientenbegleitedienstes, die geschult sind in der Unterstützung von Patienten mit Orientierungsschwierigkeiten zu Raum, Zeit oder der eigenen Person.
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Betten mit einer Auslastung von bis zu 250 kg sowie Bettverlängerungen sind verfügbar. Zimmer im Adipositaszentrum sind für schwergewichtige Patienten ausgestattet.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	Die Operationsabteilung sowie die operativen Abteilungen sind für die Versorgung schwergewichtiger Patienten ausgestattet.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	vorhanden mit Radiologietisch bis zu einer Auslastung von 250 kg
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	Patientenwaage vorhanden bis zu einer Auslastung von 300 kg. Übergroße Blutdruckmanschetten kommen zum Einsatz.
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	Hilfsmittel wie Patientenlifter, Toilettenstühle, Patiententransportstühle sind vorhanden bis zu einer Auslastung von 250 kg.
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	Anti-Thrombosestrümpfe, Patientennachthemden sind in Übergrößen verfügbar.
BF24	Diätetische Angebote	Diätetische Kostformen sind zu den häufigsten Diätformen im Diätkatalog hinterlegt. Darüber hinausgehende Anforderungen werden ergänzend erstellt.
BF25	Dolmetscherdienst	Professionelle Dolmetscher werden bei Bedarf zu den erforderlichen Sprachen angefordert oder Mitarbeiter vor Ort übernehmen die Übersetzung.





Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Mitarbeiter wie auch zertifizierte Dolmetscher kommen in diversen Sprachen zum Einsatz.

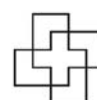




**A-8            Forschung und Lehre des Krankenhauses**

**A-8.1            Forschung und akademische Lehre**

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Zu verschiedenen medizinischen Fachbereichen an folgenden Hochschulen: - Westfälischen Wilhelms Universität Münster - Universität Witten/Herdecke - Universität Duisburg-Essen  Universität Witten/Herdecke - Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Absolvierung aller Tertiale in den Pflichtbereichen - Chirurgie in 3 operativen Kliniken - Innere Medizin in 3 medizinischen Kliniken Wahlbereich - Neurologie - Orthopädisch-Traumatologische Zentrum - Anästhesiologie - Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Zu den verschiedensten Themen in Medizin, Pflege und Wirtschaftswissenschaften
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	Betreuung medizinischer Dissertationen in den jeweiligen Fachbereichen.







## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

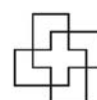
Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Es werden 100 Ausbildungsplätze für Gesundheits- und Krankenpfleger angeboten. Die praktische Ausbildung erfolgt am St. Marien-Hospital Hamm. Die theoretische Ausbildung wird an der Kath. Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Dortmund durchgeführt.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Es stehen Praktikantenplätze zur Verfügung.
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	Es stehen Praktikantenplätze zur Verfügung.
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	2 Ausbildungsplätze in Kooperation mit einer anerkannten Ausbildungsstätte.
HB11	Podologe und Podologin	Es stehen Praktikantenplätze zur Verfügung.
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	10 Ausbildungsplätze im 1-jährigen Ausbildungszweig "Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten" in Kooperation mit der Kath. Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Dortmund gGmbH.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	229

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	6603
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	0





## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 63,39

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	59,69
Ambulant	3,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	63,39
Nicht Direkt	0

#### Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 37,09

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	33,39
Ambulant	3,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	37,09
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 4,96

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,46
Ambulant	0,5





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,96
Nicht Direkt	0

**Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 2,49

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,99
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,49
Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 4

**A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 131,58

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	124,07
Ambulant	7,51

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	131,58
Nicht Direkt	0

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0





**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,54

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,54
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,54
Nicht Direkt	0

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0





### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,08

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,08
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,08
Nicht Direkt	0

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

### Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,12

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,12
Ambulant	0





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,12
Nicht Direkt	0

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 14,47

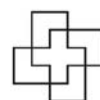
**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,21
Ambulant	5,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,47
Nicht Direkt	0

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0





**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

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

Trifft nicht zu.

**A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

**SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

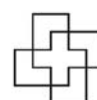
Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

**SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2
Ambulant	0





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 0,75

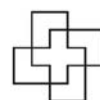
Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 7,2







**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,2
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,2
Nicht Direkt	0

**SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 3,53

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,53
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,53
Nicht Direkt	0





**SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

Anzahl Vollkräfte: 2,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,5
Nicht Direkt	0

**SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

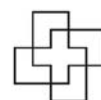
**SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 9,45

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,45
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,45
Nicht Direkt	0





**SP22 - Podologe und Podologin (Fußpfleger und Fußpflegerin)**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,5
Nicht Direkt	0

**SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

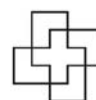
Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

**SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

Anzahl Vollkräfte: 3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3
Ambulant	0





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Externe Konsilanforderung mit niedergelassenen Logopäden vertraglich geregelt.

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

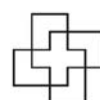
**SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,5
Nicht Direkt	0





**A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung**

**A-12.1 Qualitätsmanagement**

**A-12.1.1 Verantwortliche Person**

<b>Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements</b>	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Judith Brüggemann
Telefon	02381/18-1030
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de">judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de</a>

**A-12.1.2 Lenkungs-gremium**

<b>Lenkungs-gremium</b>	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Die Gremien des Qualitätsmanagement sind abteilungs-, berufsgruppen-, und hierarchieübergreifend unter Berücksichtigung aller Fachbereiche zusammengesetzt. Das Beauftragtenwesen sowie Querschnittfunktionen sind darin vertreten.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

**A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

**A-12.2.1 Verantwortliche Person**

<b>Angaben zur Person</b>	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

<b>Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement</b>	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Judith Brüggemann
Telefon	02381/18-1030
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de">judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de</a>





### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Die Gremien des Qualitäts- und Risikomanagement sind abteilungs-, berufsgruppen-, und hierarchieübergreifend unter Berücksichtigung aller Fachbereiche zusammengesetzt.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich





### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Elektronisches Dokumentenmanagement Datum: 30.09.2017	Die Dokumente liegen tagesaktuell vor über das Intranet/ Dokumentenmanagement für alle Mitarbeiter im Zugriff.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		in regelmäßigen Intervallen als Vollerhebung sowie zu ausgewählten Fragestellungen
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen	

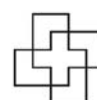




Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
	konferenzen	Qualitätszirkel	
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Krankenhausinformationssystem Datum: 30.09.2017	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)	

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Kontinuierliche Optimierung der Patientenversorgung durch Bearbeitung der CIRS-Meldungen sowie Umsetzung von identifizierten Verbesserungsmaßnahmen aus den







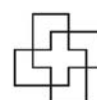
	Auditergebnissen.
--	-------------------

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	30.09.2017
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

**A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen**

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF06	CIRS NRW (Ärztikammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)





### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1	Die Tätigkeitsausübung erfolgt standortübergreifend Zusätzliche Beratung durch externe Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	Die Tätigkeitsausübung erfolgt standortübergreifend
Hygienebeauftragte in der Pflege	10	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Leitender Arzt für Krankenhaushygiene
Titel, Vorname, Name	Dr. Frank Marquardt
Telefon	02381/18-1104
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:Frank.Marquardt@marienhospital-hamm.de">Frank.Marquardt@marienhospital-hamm.de</a>





### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

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





### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch	
- auf allen Intensivstationen	100,00 ml/Patiententag
- auf allen Allgemeinstationen	26,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

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

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

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





### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatz-angaben	Kommentar
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: <a href="http://www.lzg-nrw.de">http://www.lzg-nrw.de</a>	KISS, externe Qualitätssicherung, Auswertung §23-Daten
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS	VARIA (HAND-KISS und Compliance Beobachtung)
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netzwerk	angeschlossen dem Netzwerk NRW <a href="http://www.lzg-nrw.de">www.lzg-nrw.de</a>
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Validierung</li> <li>- regelmäßige Kontrolle und Begehung durch die Apotheke</li> <li>- stichprobenartige Überprüfung durch die ZSVA</li> <li>- Bezirksregierung</li> <li>- jährliche Hygieneaudits</li> <li>- Risikobericht</li> </ul>
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Verpflichtende Ein-/Unterweisung zu Hygienethemen für alle neuen Mitarbeiter zu Dienstbeginn Innerbetriebliches Schulungsangebot zu den Themenbereichen





Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Basishygiene</li> <li>- Barrierepflege</li> <li>- Isolation</li> <li>- Händehygiene</li> <li>- Schulung zu Hygienepläne</li> <li>- Umgang mit Lebensmitteln nach IfSG §§42/43</li> </ul>

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Die Annahme der Beschwerden, der Bearbeitungsprozess sowie die Nachverfolgung der eingeleiteten Maßnahmen sind schriftlich geregelt. Sowohl mündliche als auch schriftliche Beschwerden werden zentral erfasst und statistisch ausgewertet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Erfolgen durch den kollegialen Austausch und durch strukturierte schriftliche Befragungen zu Einzelthemen sowie im Stichprobenverfahren.





### Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Verschiedene Befragungsinstrumente sind eingesetzt: - Kontinuierliche, schriftliche Befragung - stationäre Patienten - gesonderter Patientengruppen, z.B. Endoprothetikzentrum - schriftliche Befragung ambulanter Patienten  Zusätzlich erfolgen umfassende Befragungen der Einweiser mit externen Instituten.(Zuletzt 2017)

### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Judith Brüggemann
Telefon	02381/18-1030
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de">judith.brueggemann@marienhospital-hamm.de</a>

#### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Herrmann Kampmann
Telefon	02381/18-1715
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:patientenfuersprecher@marienhospital-hamm.de">patientenfuersprecher@marienhospital-hamm.de</a>





Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Attila Pap
Telefon	02381/18-1715
Fax	02381/18-1006
E-Mail	<a href="mailto:patientenfuersprecher@marienhospital-hamm.de">patientenfuersprecher@marienhospital-hamm.de</a>

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen	
Kommentar	Beschwerden, die an die Patientenfürsprecher gerichtet sind werden zur Bearbeitung über das zentrale Beschwerdemanagement weitergeleitet.

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-







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

**B-1 Klinik für Angiologie/Innere Medizin**

**B-1.1 Allgemeine Angaben Klinik für Angiologie/Innere Medizin**

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fachabteilung	Klinik für Angiologie/Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

**Chefärzte/-ärztinnen**

**Chefarzt/Chefärztin**

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Thomas Weber
Telefon	02381/18-2800
Fax	02381/18-2802
E-Mail	<a href="mailto:Thomas.Weber@marienhospital-hamm.de">Thomas.Weber@marienhospital-hamm.de</a>

**Öffentliche Zugänge**

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

**Angaben zu Zielvereinbarungen**

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
----------------------------	--------------------------------

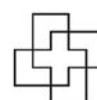




### **B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Angiologie/Innere Medizin**

Nach der Umsetzung des Konzeptes des Gesundheitsverbunds Hamm ist die Klinik für Angiologie und Innere Medizin seit dem 1. April 2016 am St. Marien-Hospital etabliert. Im Rahmen der Behandlung von akuten und chronischen Problemwunden bieten wir eine strukturierte Wundversorgung an. Ärzte, Pflegende und Wundmanager arbeiten eng zusammen. Der Schwerpunkt der Klinik liegt auf Gefäßerkrankungen von Kopf bis Fuß. Weiterhin behandeln wir im Rahmen der Allgemeinen Inneren Medizin Notfallpatienten mit internistischen Erkrankungen in unserer Zentralambulanz. Besonderen Wert legen wir auf die Behandlung von Patienten mit Lungen- und Bronchialerkrankungen sowie Patienten mit Nierenerkrankungen in Kooperation mit niedergelassenen Nephrologen. Die akute Behandlung von älteren Menschen mit Mehrfacherkrankungen hat dabei einen besonderen Stellenwert.

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Angiologie/Innere Medizin</b>	<b>Kommentar</b>
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Angiologie/Innere Medizin	Kommentar
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Vaskulitiden, Gefäß-erkrankungen bei Kollagenosen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	

**B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Angiologie/Innere Medizin**

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.

**B-1.5 Fallzahlen Klinik für Angiologie/Innere Medizin**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1140
Teilstationäre Fallzahl	0





**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	316	Atherosklerose
2	E11	76	Diabetes mellitus, Typ 2
3	A46	52	Erysipel [Wundrose]
4	I80	46	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
5	I87	46	Sonstige Venenkrankheiten
6	J18	31	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
7	J44	25	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
8	E86	23	Volumenmangel
9	I83	22	Varizen der unteren Extremitäten
10	I89	20	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten

**B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-836	465	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
2	3-607	310	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3	3-605	273	Arteriographie der Gefäße des Beckens
4	8-840	198	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
5	8-191	141	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
6	3-604	96	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
7	8-83c	81	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention
8	8-930	61	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	9-200	54	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
10	3-225	51	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel





**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Erst- und Notfallversorgung der angiologisch/internistischen Krankheitsbilder, insbesondere zu den dargestellten Versorgungsschwerpunkten.

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

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

Trifft nicht zu.

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

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

**B-1.11 Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

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

Anzahl Vollkräfte: 5,26

**Personal aufgeteilt nach:**

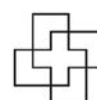
Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,26
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,26
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 216,73004

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 2,81





**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,81
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,81
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 405,69395

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 16,41

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	16,41
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,41
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 69,46984





**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,32

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,32
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,32
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 863,63636

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,99

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,99
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,99
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 285,71429

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung





Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein







**B-2 Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie**

**B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

**Chefärzte/-ärztinnen**

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Siegfried Reinecke M.A.
Telefon	02381/18-2500
Fax	02381/18-2502
E-Mail	<a href="mailto:Siegfried.Reinecke@marienhospital-hamm.de">Siegfried.Reinecke@marienhospital-hamm.de</a>

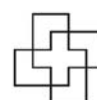
**Öffentliche Zugänge**

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie**

Geriatric (von Geriatrics = old) is the applied medical science around the elderly diseases. The clinic for geriatrics is a hospital department, whose main task is the appropriate treatment of the elderly patient. The most important difference to the younger people is that, in the rule, several health disorders are present. In geriatrics, the possibilities for improvement of the health status are systematically determined. Accordingly, a treatment plan is established for the individual patient. The goal is to maintain or improve his independence and to cure or alleviate the health disorders. In the foreground, the will of the patient is to be taken into account and the needs of his next of kin or trusted persons are to be taken into account.





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie	Kommentar
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	Angebot der Akupunktur und Homöopathie
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	mit einem Schwerpunkt in der Diabetesberatung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Geriatrische Komplexbehandlung
VI26	Naturheilkunde	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	

**B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie**

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.

**B-2.5 Fallzahlen Klinik für Geriatrie, Altersmedizin, Frührehabilitation und Diabetologie**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	826
Teilstationäre Fallzahl	0





**B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R26	229	Störungen des Ganges und der Mobilität
2	I63	143	Hirnfarkt
3	S72	73	Fraktur des Femurs
4	G30	46	Alzheimer-Krankheit
5	I50	27	Herzinsuffizienz
6	E11	25	Diabetes mellitus, Typ 2
7	S32	15	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
8	M48	14	Sonstige Spondylopathien
9	M54	12	Rückenschmerzen
10	E86	10	Volumenmangel

**B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	717	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
2	3-200	630	Native Computertomographie des Schädels
3	9-320	353	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
4	9-401	319	Psychosoziale Interventionen
5	9-984	294	Pflegebedürftigkeit
6	8-930	283	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	9-200	201	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8	3-035	126	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9	8-981	125	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
10	8-390	123	Lagerungsbehandlung





**B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Erst- und Notfallversorgung der angiologisch/internistischen Krankheitsbilder, insbesondere zu den dargestellten Versorgungsschwerpunkten.

Geriatrische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandlung und Beratung bei geriatrischen Erkrankungen</li> <li>- Behandlung und Beratung bei Demenz</li> <li>- Diabetes-Ambulanz</li> <li>- Akupunktur, Homöopathie, Hochton-Therapie</li> </ul>

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

Trifft nicht zu.

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

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

**B-2.11 Personelle Ausstattung**

**B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

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

Anzahl Vollkräfte: 4,43

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,43
Ambulant	0





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,43
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 186,45598

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3,8

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,8
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 217,36842

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF09	Geriatric
ZF13	Homöopathie
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF28	Notfallmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

**B-2.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre





**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 20,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 39,80723

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,54

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,54
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,54
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 536,36364

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,21

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,21
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,21
Nicht Direkt	0





Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 682,64463

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

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

Psychiatrische Fachabteilung: Nein





**B-3 Klinik für Gefäßchirurgie**

**B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gefäßchirurgie**

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fachabteilung	Klinik für Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

**Chefärzte/-ärztinnen**

**Chefarzt/Chefärztin**

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Sebastian Roth
Telefon	02381/18-2200
Fax	02381/18-2202
E-Mail	<a href="mailto:SebastianPhilipp.Roth@marienhospital-hamm.de">SebastianPhilipp.Roth@marienhospital-hamm.de</a>

**Öffentliche Zugänge**

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

**Angaben zu Zielvereinbarungen**

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
----------------------------	--------------------------------







### **B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gefäßchirurgie**

In der Klinik für Gefäßchirurgie werden sämtliche Gefäßoperationen angeboten, die ohne eine Herz-Lungen-Maschine möglich sind. Zusätzlich hat die Klinik einen Schwerpunkt in der Endovascular-Chirurgie, d. h. Operationen, die unter Zuhilfenahme von Kathetern und Stentprothesen durchgeführt werden. Häufig ist es möglich, diese beiden Operationsmethoden zu kombinieren, dies wird dann als Hybrid-Eingriff bezeichnet. Hierdurch können in einer Behandlungssitzung mehrere Gefäßprobleme gleichzeitig gelöst werden. Ein Schwerpunkt der Abteilung ist die Behandlung von Verengungen der Halsschlagader (Carotis). Wir bieten diese Operation sowohl in Lokalanästhesie als auch in Vollnarkose an. Bei der Operation in Vollnarkose wird eine spezielle Hirnfunktionskontrolle (SEP-Monitoring) angewandt, damit während des Eingriffs eine optimale Überwachung des Patienten gewährleistet ist. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Behandlung von Aneurysmen dar (Aussackungen von Schlagadern). Hierbei werden neben den herkömmlichen Operationsmethoden auch Stentprothesen eingesetzt. Es wird sowohl die infrarenale Aorta (Hauptschlagader im Bauchraum) als auch die thorakale Aorta (Hauptschlagader im Brustraum) versorgt. Ferner stehen das diabetische Fußsyndrom und die Behandlung von Arterienverschlüssen am Bein im Vordergrund. Es werden sämtliche Bypassverfahren angewendet bis zu Bypass-Anlagen an den Fuß heran (cruro-pedale Rekonstruktion). Hervorzuheben ist des Weiteren die Shuntchirurgie. In unserem erfahrenen Team werden alle Möglichkeiten der Shuntanlage zur Schaffung eines Dialysezugangs angeboten.

Im Bereich der venösen Erkrankungen steht an erster Stelle die moderne operative Behandlung der Varikosis (Krampfadernleiden). Die Eingriffe werden sowohl ambulant als auch stationär angeboten.

Es besteht eine enge Kooperation mit den anderen Kliniken und Abteilungen des Hauses, insbesondere mit der Abteilung für Radiologie und Neuroradiologie, der Klinik für Neurologie, mit der Schlaganfalleinheit und der Inneren Medizin Diabetologie. Zudem besteht eine Kooperation mit dem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) für Gefäßkrankheiten in Hamm, so dass Patienten sowohl stationär als auch ambulant optimal betreut werden können.





<b>Nr. Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gefäßchirurgie</b>	
VC00	Shuntchirurgie
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC62	Portimplantation
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie

#### **B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Gefäßchirurgie**

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.

#### **B-3.5 Fallzahlen Klinik für Gefäßchirurgie**

<b>Fallzahlen</b>	
Vollstationäre Fallzahl	977
Teilstationäre Fallzahl	0





**B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	266	Atherosklerose
2	T82	151	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
3	I65	102	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
4	I83	66	Varizen der unteren Extremitäten
5	E11	65	Diabetes mellitus, Typ 2
6	N18	53	Chronische Nierenkrankheit
7	I74	49	Arterielle Embolie und Thrombose
8	I71	39	Aortenaneurysma und -dissektion
9	I72	32	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
10	I63	22	Hirninfarkt

**B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-381	607	Endarteriektomie
2	5-394	270	Revision einer Blutgefäßoperation
3	5-380	248	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
4	5-896	246	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-385	120	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
6	5-865	117	Amputation und Exartikulation Fuß
7	5-392	110	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes
8	5-393	100	Anlegen eines anderen Shunttes und Bypasses an Blutgefäßen
9	5-38f	88	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon)
10	5-984	80	Mikrochirurgische Technik





**B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Erst- und Notfallversorgung aller gefäßchirurgischer/angiologischer Krankheitsbilder, insbesondere der oben dargestellten Versorgungsschwerpunkte.

Gefäßchirurgische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Gefäßdiagnostik inklusive Gefäßsonographie - Wundbehandlungen - Nachsorge für Patienten mit behandeltem Bauchaortenaneurysma - Gefäßdiagnostik, im Zusammenhang mit der Überweisung durch eine niedergelassene Praxis

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	73	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-392	36	Anlegen eines arteriovenösen Shuntens
3	5-385	18	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

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

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

**B-3.11 Personelle Ausstattung**

**B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

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

Anzahl Vollkräfte: 8,72

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,22
Ambulant	0,5





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,72
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 118,85645

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 6,15

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,65
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,15
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 172,92035

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF31	Phlebologie

**B-3.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 11,95

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,95
Ambulant	0





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,95
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 81,75732

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,52

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,52
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,52
Nicht Direkt	0

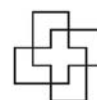
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1878,84615

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP09	Kontinenzmanagement





Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

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

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein





**B-4 Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie**

**B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie**

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Hauptabteilung

**Chefärzte/-ärztinnen**

**Chefarzt/Chefärztin**

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Ulrich Quint
Telefon	02381/18-2400
Fax	02381/24-
E-Mail	<a href="mailto:ulrich.quint@marienhospital-hamm.de">ulrich.quint@marienhospital-hamm.de</a>

**Öffentliche Zugänge**

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

**Angaben zu Zielvereinbarungen**

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
----------------------------	--------------------------------







### **B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie**

Im Orthopädisch-Traumatologischen-Zentrum (OTZ) des St. Marien-Hospitals Hamm erfolgt in gegenseitiger Kompetenzergänzung der beiden hauptamtlichen Fachabteilungen

- Klinik für orthopädische Chirurgie und Orthopädie (2300)
- Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie (1600)

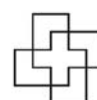
die gemeinsame Versorgung von orthopädischen erkrankten und unfallchirurgisch verletzten Patienten.

Unterstützt wird dieses durch ein interdisziplinäres, berufsgruppenübergreifendes therapeutisches Team, das sich zusammensetzt aus den Expertisen der medizinischen Fachbereiche und den therapeutischen Diensten, wie Gesundheits- und Krankenpfleger, Physio-, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern.

Neben den Schwerpunkten des Gelenkersatzes und des Austausches von Kunstgelenken bei mechanischen Problemen, der Wirbelsäulenchirurgie, der Versorgung von Unfallverletzten besteht das umfassende Angebot der multimodalen Schmerztherapie in enger Zusammenarbeit mit gesondert qualifizierten Schmerztherapeuten der Anästhesie sowie Psychologen, Psychiatern und therapeutischen Diensten.

Durch Kooperation mit der ambulanten reha bad hamm und weiteren nachsorgenden Einrichtungen ist eine lückenlose Behandlung sichergestellt. Der zeitgerechte Übergang in die Anschlussheilbehandlung wird durch die Mitarbeiter des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung begleitet.

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie</b>
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen





<b>Nr. Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie</b>	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VO00	Bewegungsanalyse der Wirbelsäule
VO00	Radiofrequentthermobehandlung (ultraschallgestützt)
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie

**B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie**

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.

**B-4.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie und orthopädische Chirurgie**

<b>Fallzahlen</b>	
Vollstationäre Fallzahl	2206
Teilstationäre Fallzahl	0





**B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M54	555	Rückenschmerzen
2	M51	228	Sonstige Bandscheibenschäden
3	M17	158	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
4	M16	156	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
5	M75	139	Schulterläsionen
6	M48	137	Sonstige Spondylopathien
7	M20	131	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
8	M23	86	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
9	T84	83	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	M53	74	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert

**B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-788	272	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
2	5-032	269	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
3	5-839	245	Andere Operationen an der Wirbelsäule
4	5-786	229	Osteosyntheseverfahren
5	5-831	180	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
6	5-814	174	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
7	5-800	170	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
8	5-820	166	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
9	5-812	162	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
10	5-83b	161	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule





**B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Erst- und Notfallversorgung sämtlicher orthopädischer/ unfallchirurgischer Krankheitsbilder

Orthopädische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Zentralambulanz - Schwerpunkt Orthopädie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Leistungen auf Zuweisung durch einen niedergelassenen Facharzt. Stellung der Operationsindikationen inkl. der dazu notwendigen Untersuchungen. Ambulante Nachbehandlung.

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	142	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-811	35	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3	5-787	15	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-810	13	Arthroskopische Gelenkoperation
5	5-840	7	Operationen an Sehnen der Hand

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

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

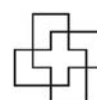
**B-4.11 Personelle Ausstattung**

**B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

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

Anzahl Vollkräfte: 11,4





**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,7
Ambulant	0,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 206,16822

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 6,16

**Personal aufgeteilt nach:**

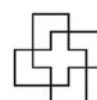
Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,46
Ambulant	0,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,16
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 404,0293

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie





Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF31	Phlebologie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

#### B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

##### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 25,51

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,51
Ambulant	3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	25,51
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 98,00089

##### Operationstechnische Assistenten(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

##### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,12

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





Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1040,56604

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3

**Personal aufgeteilt nach:**

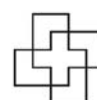
Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	1,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1470,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ20	Praxisanleitung





Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein







**B-5 Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

**B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

**Chefärzte/-ärztinnen**

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. Hanns-Joachim Helling
Telefon	02381/18-2100
Fax	02381/18-2102
E-Mail	<a href="mailto:Hanns.Helling@marienhospital-hamm.de">Hanns.Helling@marienhospital-hamm.de</a>

**Öffentliche Zugänge**

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

Im Orthopädisch-Traumatologischen-Zentrum (OTZ) des St. Marien-Hospitals Hamm erfolgt in gegenseitiger Kompetenzergänzung der beiden hauptamtlichen Fachabteilungen

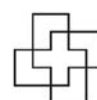
- Klinik für orthopädische Chirurgie und Orthopädie (2300)
- Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie (1600)

die gemeinsame Versorgung von orthopädischen erkrankten und unfallchirurgisch verletzten Patienten.

Unterstützt wird dieses durch ein interdisziplinäres, berufsgruppenübergreifendes therapeutisches Team, das sich zusammensetzt aus den Expertisen der medizinischen Fachbereiche und den therapeutischen Diensten, wie Gesundheits- und Krankenpfleger, Physio-, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern.

Der Schwerpunkt ist die Versorgung von unfallbedingten Verletzungen mit einem Schwerpunkt in Verfahren des Gelenkersatzes, wie z. B. nach Schenkelhalsfrakturen.

Durch Kooperation mit der ambulanten Reha Bad Hamm und weiteren nachsorgenden Einrichtungen ist eine lückenlose Behandlung sichergestellt. Der zeitgerechte Übergang in die Anschlussheilbehandlung wird durch die Mitarbeiter des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung begleitet.





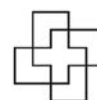
<b>Nr. Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie</b>	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie

**B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.

**B-5.5 Fallzahlen Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

<b>Fallzahlen</b>	
Vollstationäre Fallzahl	1333
Teilstationäre Fallzahl	0





**B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	129	Fraktur des Femurs
2	S82	113	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	S42	100	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
4	S52	99	Fraktur des Unterarmes
5	S32	64	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
6	S06	52	Intrakranielle Verletzung
7	L03	45	Phlegmone
8	S22	41	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
9	S01	31	Offene Wunde des Kopfes
10	S43	31	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels

**B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	180	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
2	5-787	118	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	5-790	117	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
4	5-896	110	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-984	95	Mikrochirurgische Technik
6	5-900	84	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
7	5-840	75	Operationen an Sehnen der Hand
8	5-793	74	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-786	57	Osteosyntheseverfahren
10	5-855	49	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide





**B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Notaufnahme</b>	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Erst- und Notfallversorgung unfallchirurgischer Krankheitsbilder

<b>Zentralambulanz - Schwerpunkt Unfallchirurgie</b>	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Leistungen auf Zuweisung durch einen niedergelassenen Facharzt. Stellung der Operationsindikationen inkl. der dazu notwendigen Untersuchungen. Ambulante Nachbehandlung.

<b>BG-Ambulanz</b>	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Versorgung aller Schul-, Berufs- und Wegeunfälle sowie Verletztenartenverfahren nach §6

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

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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	110	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-056	61	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
3	5-841	45	Operationen an Bändern der Hand
4	5-840	42	Operationen an Sehnen der Hand
5	5-849	35	Andere Operationen an der Hand

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

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





## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 8,6

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,6
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 175,39474

#### **Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 5,3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,3
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 310

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie





### B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 24,51

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20
Ambulant	4,51

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	24,51
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 66,65

#### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1333

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,76

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,76
Ambulant	0





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,76
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1753,94737

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,76

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	2,76

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,76
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1333

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ08	Operationsdienst
PQ20	Praxisanleitung





Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

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

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein







**B-6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

**B-6.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

<b>Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung</b>	
Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

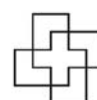
**Chefärzte/-ärztinnen**

<b>Chefarzt/Chefärztin</b>	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Dirk Hensel
Telefon	02381/18-2051
Fax	02381/18-2052
E-Mail	<a href="mailto:Nadine.Post@marienhospital-hamm.de">Nadine.Post@marienhospital-hamm.de</a>

<b>Chefarzt/Chefärztin</b>	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Roland Pruchhorst
Telefon	02381/18-2051
Fax	02381/18-2052
E-Mail	<a href="mailto:Nadine.Post@marienhospital-hamm.de">Nadine.Post@marienhospital-hamm.de</a>

<b>Chefarzt/Chefärztin</b>	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andrea Schulz
Telefon	02381/18-2051
Fax	02381/18-2052
E-Mail	<a href="mailto:Nadine.Post@marienhospital-hamm.de">Nadine.Post@marienhospital-hamm.de</a>

<b>Chefarzt/Chefärztin</b>	
Funktion	Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Tomas Krüger
Telefon	02381/18-2051
Fax	02381/18-2052
E-Mail	<a href="mailto:Nadine.Post@marienhospital-hamm.de">Nadine.Post@marienhospital-hamm.de</a>





## Öffentliche Zugänge

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Neben den üblichen Operationen im Hals-, Nasen-, Ohrenbereich werden im „HNO“-Belegartzentrum als besonderes Fachgebiet hörverbessernde und sanierende mikrochirurgische Eingriffe am Mittelohr durchgeführt. Hinzu kommen im großen Umfang endoskopische Eingriffe in der Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie. Die HNO-Belegärzte korrigieren auch Formveränderungen der Nase und der Ohrmuschel.

Ein weiterer Aufgabenbereich ist die Therapie und die Behandlung von Innenohrstörungen, wie Hörsturz, Ohrgeräusche und Schwindel. Die operative und konservative Behandlung des Schnarchens sowie die Allergiediagnose und -therapie werden ebenfalls durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea

### B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.





**B-6.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	121
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J32	42	Chronische Sinusitis
2	J34	40	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
3	J38	20	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
4	B27	<= 5	Infektiöse Mononukleose
5	C02	<= 5	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge

**B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

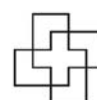
**B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	82	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
2	5-214	58	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
3	5-224	41	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
4	5-300	26	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5	5-218	13	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]

**B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Facharztpraxis für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Gesamtes Spektrum der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, insbesondere der oben angegebenen Versorgungsschwerpunkte.





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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	60	Parazentese [Myringotomie]
2	5-285	57	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)
3	5-216	12	Reposition einer Nasenfraktur
4	5-215	6	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5	5-184	<= 5	Plastische Korrektur absteigender Ohren

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

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

### B-6.11 Personelle Ausstattung

#### B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Wochenarbeitszeit

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

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

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

Anzahl: 4

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

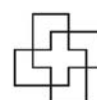
Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF39	Schlafmedizin

#### B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.





**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,93

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,93
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,93
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 24,54361

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

Psychiatrische Fachabteilung: Nein





**B-7 Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

**B-7.1 Allgemeine Angaben Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3650
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

**Chefärzte/-ärztinnen**

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Klaus Anlage
Telefon	02381/18-2000
Fax	02381/18-2002
E-Mail	<a href="mailto:Klaus.Anlage@marienhospital-hamm.de">Klaus.Anlage@marienhospital-hamm.de</a>

**Öffentliche Zugänge**

Straße	Ort	Homepage
Nassauerstraße 13-19	59065 Hamm	<a href="http://www.marienhospital-hamm.de">http://www.marienhospital-hamm.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Das Versorgungsspektrum umfasst, neben der Durchführung von Anästhesien und der Behandlung von Patienten auf der Intensivstation, die Beratung und Aufklärung von Patienten in der Anästhesiesprechstunde und die Betreuung von postoperativen Patienten im Rahmen des Akutschmerzdienstes. Bei der Betreuung von intensivmedizinischen Patienten kommen alle aktuellen intensivmedizinischen Verfahren zum Einsatz. Trotz der hochtechnisierten Abteilung, sowohl im Operationssaal als auch auf der Intensivstation, bleibt der Patient im Mittelpunkt des Geschehens. Ein wichtiger Bestandteil in der Patientenversorgung ist die Schmerztherapie. Deren Einleitung beginnt bereits während der Operation, um ein höchstmögliches Wohlbefinden und eine rasche Genesung zu fördern. Auch bei der kompetenten Betreuung von Schmerzpatienten durch den Akut-Schmerzdienst oder in der Schmerzambulanz steht das persönliche Gespräch mit dem Patienten im Mittelpunkt.





Nr.	Medizinische Leistungsangebote Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	Kommentar
VI00	Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schmerzsprechstunde</li> </ul>
VI40	Schmerztherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut-Schmerztherapie</li> <li>• multimodale Schmerztherapie</li> <li>• Spezielle Schmerztherapie mit Schmerzkathetern</li> <li>• Einsatz von Schmerzpumpen, die vom Patienten selbst bedient werden können</li> <li>• Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Schmerzzuständen</li> </ul>
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut-Schmerztherapie</li> <li>• multimodale Schmerztherapie</li> <li>• Spezielle Schmerztherapie mit Schmerzkathetern</li> <li>• Einsatz von Schmerzpumpen, die vom Patienten selbst bedient werden können</li> <li>• Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Schmerzzuständen</li> </ul>
VX00	Alle gängigen Anästhesieverfahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vollnarkosen</li> <li>• Regionalanästhesien</li> <li>• Spinal- oder Periduralanästhesien und Leitungsanästhesien mit und ohne Kathertertechniken</li> </ul>
VX00	Alle aktuellen intensivmedizinischen Verfahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• moderne Beatmungsformen</li> <li>• umfassende/lückenlose Monitorüberwachung</li> <li>• differenzierte Katecholamintherapien</li> <li>• Hämofiltration und Hämodialyse (Nierenersatztherapie/künstliche Niere)</li> <li>• Picco-Messung (Lungenwassermessung)</li> <li>• kinetische Therapien</li> <li>• enterale und parenterale Ernährung</li> </ul>

**B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind im allgemeinen Berichtsteil A-7 erfolgt.





### B-7.5 Fallzahlen Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

### B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

### B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Schmerzsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

Prämedikationssprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Prämedikationen

Anästhesiologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie

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

Trifft nicht zu.

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

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







## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 14,71

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,71
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,71
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

#### **Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 8,78

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,78
Ambulant	1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,78
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten





Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

### B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 27,52

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	27,52
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	27,52
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

#### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,99

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

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,99
Ambulant	0





Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,99
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

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

Psychiatrische Fachabteilung: Nein





**B-8 Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

**B-8.1 Allgemeine Angaben Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

**Chefärzte/-ärztinnen**

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt (bs 31.12.2016)
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Till-Alexander Heusner
Telefon	02381/18-2650
Fax	02381/18-2652
E-Mail	<a href="mailto:Till.Heusner@marienhospital-hamm.de">Till.Heusner@marienhospital-hamm.de</a>

**Öffentliche Zugänge**

Straße	Ort	Homepage
Nassauerstraße 13-19	59065 Hamm	<a href="http://www.marienhospital-hamm.de">http://www.marienhospital-hamm.de</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

**B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie untersucht mit bildgebenden Verfahren Art, Umfang und Schweregrad vieler Erkrankungen. Die technische Ausrüstung für die klassische Röntgendiagnostik, die Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) stehen in beiden Kliniken zur Verfügung. Im Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie wird neben der Diagnostik auch die Behandlung verschiedener Krankheitsbilder durchgeführt. Verschlüsse und Verengungen von Schlagadern werden mit Hilfe von Kathetern, Ballons und Stents ohne Operation oder Narkose beseitigt. Die Rotationsthrombarterektomie wird zur Verwendung langstreckiger Verschlüsse oder Stenosen sowie zur Behandlung von Verschlüssen und Stenosen in Bewegungssegmenten der Beinarterien verwendet. Die intrakranielle Thrombektomie sowie Lysetherapie wird zur interventionellen Behandlung cerebraler Insulte verwendet.





Die Entnahme von Gewebeprobe(n) aus dem Brust- und Bauchraum ist unter CT-Sicht genauso möglich wie die gezielte Schmerzbehandlung. Tumore werden mittels Partikeln und Chemoembolisaten minimalinvasiv behandelt. Die Radioembolisation (selektive intraarterielle Radiotherapie, SIRT) wird zur palliativen Behandlung primärer und sekundärer hepatischer Malignome angeboten. Zudem ermöglicht eine 3-D-Bilddarstellung die genaue Operationsplanung auch für komplizierte Eingriffe an der Wirbelsäule und den Gelenken.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Kommentar
-----	---	-----------





VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Gesamtes Spektrum der konventionellen Röntgendiagnostik
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	Digitale Fluoroskopie
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sämtliche Röntgen- und Durchleuchtungsuntersuchungen mit Kontrastmittel</li> <li>• Computertomographie (CT)</li> </ul>
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sämtliche CT – Untersuchungsverfahren in allen Körperregionen in Multislicetechnik mit 3D Nachverarbeitung</li> <li>• CT-Perfusion</li> <li>• Herz-CT</li> <li>• CT gesteuerte Biopsien</li> <li>• CT gesteuerte Schmerztherapie</li> <li>• Darstellung des Gefäßsystems</li> </ul>
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MRT Diagnostik sämtlicher Körperregionen mit und ohne Kontrastmittel mit Ausnahme der weiblichen Brust</li> <li>• MRT Angiographie</li> <li>• MRT des Herzens, inklusive Ischämie- und Vitalitätsdiagnostik</li> <li>• MRT Untersuchungen in Narkose bei Erwachsenen und Kindern</li> </ul>
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Computertomographische Knochendichtemessung mit computergestützter quantitativer Auswertung</li> <li>• Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren</li> </ul>
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte	





	Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3D Nachverarbeitung der CT und MRT Daten inklusive SSD ,VRT, MIP und MPR Rekonstruktionen</li> <li>• Dynamische Auswertung zeitaufgelöster Messungen, z.B. Funktions-, Perfusions- und Flussmessungen im Rahmen der MRT des Herzens mit dedizierter Software</li> </ul>
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR43	Neuroradiologie	

**B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind für alle Fachabteilungen des St. Marien-Hospital Hamm in der Tabelle A7 aufgeführt.

Die Angaben zur Barrierefreiheit sind im allgemeinen Berichtsteil A-7 erfolgt.

**B-8.5 Fallzahlen Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu.

**B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Trifft nicht zu.

**B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Radiologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PRT, Facetteninfiltrationen, Biopsien</li> <li>• sonstige CT-Untersuchungen</li> <li>• sämtliche MRT-Untersuchungen, insbes. MRT des Bewegungsapparates</li> </ul>





- Spezialsprechstunde Interventionen

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

Trifft nicht zu.

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

#### Zulassung vorhanden

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

### B-8.11 Personelle Ausstattung

#### B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

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

Anzahl Vollkräfte: 5,31

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,31
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,31
Nicht Direkt	0

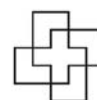
Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

#### **Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 1,6

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,6
Ambulant	0







Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden –
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

**B-8.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

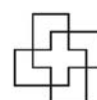
Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:





Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein





**C Qualitätssicherung**

**C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)**

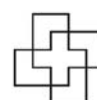
**C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate**

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	41	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	<= 5	<= 5	Die ausgewerteten Behandlungsdaten stammen von mehreren Standorten des Krankenhauses. Aufgrund der technischen Vorgaben des G-BA ist eine korrekte Standortzuordnung aktuell nicht möglich. Hieraus kann sich eine Verzerrung der Ergebnisse ergeben.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	245	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	227	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	23	100,0	





Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	97	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	184	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	160	100,0	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	28	100,0	
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	187	100,0	





Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TR API)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige

<sup>1</sup>In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.





Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
			Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	<= 5	<= 5	Die ausgewerteten Behandlungsdaten stammen von mehreren Standorten des Krankenhauses. Aufgrund der technischen Vorgaben des G-BA ist eine korrekte Standortzuordnung aktuell nicht möglich. Hieraus kann sich eine Verzerrung der

<sup>2</sup>In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.





Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate	Kommentar
			Ergebnisse ergeben.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	131	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	<= 5	<= 5	Die ausgewerteten Behandlungsdaten stammen von mehreren Standorten des Krankenhauses. Aufgrund der technischen Vorgaben des G-BA ist eine korrekte Standortzuordnung aktuell nicht möglich. Hieraus kann sich eine Verzerrung der Ergebnisse ergeben.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.





- C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus**
- C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.**
- C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	41,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,28 - 98,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich







Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahlbezeichnung	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	37,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 - 95,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	<b>Frühhmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Index = 0)</b>
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Kennzahlbezeichnung	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	25,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,50 - 93,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,68 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	29,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 - 95,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,30 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	41,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

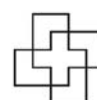
Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	10,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,42 - 95,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,71 - 87,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 0,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,77 - 97,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Systeme 3. Wahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
Grundgesamtheit	<= 5
Beobachtete Ereignisse	<= 5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Qualitätsindikator (QI)	Chirurgische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
Grundgesamtheit	<= 5
Beobachtete Ereignisse	<= 5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 - 0,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
Qualitätsindikator (QI)		Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahlbezeichnung		Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
Grundgesamtheit		<= 5
Beobachtete Ereignisse		<= 5
Erwartete Ereignisse		
Ergebnis (Einheit)		-
Referenzbereich (bundesweit)		<= 3,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)		0,78 - 1,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
Qualitätsindikator (QI)		<b>Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit		173
Beobachtete Ereignisse		173
Erwartete Ereignisse		173,00
Ergebnis (Einheit)		100,00%
Referenzbereich (bundesweit)		>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)		96,45 - 96,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		97,83 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	
Kennzahlbezeichnung		Angebracht Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile	
Grundgesamtheit		23	
Beobachtete Ereignisse		20	
Erwartete Ereignisse		23,00	
Ergebnis (Einheit)		86,96%	
Referenzbereich (bundesweit)		>= 86,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		92,71 - 93,32%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		67,87 - 95,46%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	
Kennzahlbezeichnung		Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	
Grundgesamtheit		54	
Beobachtete Ereignisse		8	
Erwartete Ereignisse		54,00	
Ergebnis (Einheit)		14,81%	
Referenzbereich (bundesweit)		<= 15,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		17,15 - 17,78%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		7,70 - 26,60%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	







Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Sturzprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	185
Beobachtete Ereignisse	185
Erwartete Ereignisse	185,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,75 - 92,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,97 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	250
Beobachtete Ereignisse	250
Erwartete Ereignisse	250,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,77 - 99,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,49 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	54,00
Ergebnis (Einheit)	7,41%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 25,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,27 - 11,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,92 - 17,55%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	<= 5
Beobachtete Ereignisse	<= 5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,35%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,71 - 1,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	
Kennzahlbezeichnung		Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten	
Grundgesamtheit		<= 5	
Beobachtete Ereignisse		<= 5	
Erwartete Ereignisse			
Ergebnis (Einheit)		-	
Referenzbereich (bundesweit)		<= 19,17%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		5,87 - 6,46%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

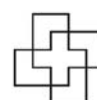
<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur	
Kennzahlbezeichnung		Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	
Grundgesamtheit		<= 5	
Beobachtete Ereignisse		<= 5	
Erwartete Ereignisse			
Ergebnis (Einheit)		-	
Referenzbereich (bundesweit)		<= 11,55%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		4,26 - 4,59%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation	
Kennzahlbezeichnung		Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen	
Grundgesamtheit		<= 5	
Beobachtete Ereignisse		<= 5	
Erwartete Ereignisse			
Ergebnis (Einheit)		-	
Referenzbereich (bundesweit)		<= 8,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		2,30 - 2,44%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	
Kennzahlbezeichnung		Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten	
Grundgesamtheit		23	
Beobachtete Ereignisse		0	
Erwartete Ereignisse		23,00	
Ergebnis (Einheit)		0,00%	
Referenzbereich (bundesweit)		<= 23,95%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		9,83 - 10,56%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		0,00 - 14,31%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Beweglichkeit bei Entlassung	
Kennzahlbezeichnung		Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus	
Grundgesamtheit		173	
Beobachtete Ereignisse		173	
Erwartete Ereignisse		173,00	
Ergebnis (Einheit)		100,00%	
Referenzbereich (bundesweit)		>= 95,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		97,91 - 98,04%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		97,83 - 100,00%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit	
Kennzahlbezeichnung		Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben	
Grundgesamtheit		189	
Beobachtete Ereignisse		0	
Erwartete Ereignisse		189,00	
Ergebnis (Einheit)		0,00%	
Referenzbereich (bundesweit)		Sentinel-Event	
Vertrauensbereich (bundesweit)		0,18 - 0,22%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur	
Kennzahlbezeichnung		Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	
Grundgesamtheit		97	
Beobachtete Ereignisse		8	
Erwartete Ereignisse		97,00	
Ergebnis (Einheit)		8,25%	
Referenzbereich (bundesweit)		<= 15,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		19,34 - 19,98%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		4,24 - 15,44%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Perioperative Antibiotikaphylaxe	
Kennzahlbezeichnung		Vorbeugende Gabe von Antibiotika	
Grundgesamtheit		97	
Beobachtete Ereignisse		97	
Erwartete Ereignisse		97,00	
Ergebnis (Einheit)		100,00%	
Referenzbereich (bundesweit)		>= 95,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		99,47 - 99,58%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		96,19 - 100,00%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsdauer
Kennzahlbezeichnung	Dauer der Operation
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,11 - 88,86%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahlbezeichnung	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,51 - 95,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
Kommentar Krankenhaus	Die ausgewerteten Behandlungsdaten stammen von mehreren Standorten des Krankenhauses. Aufgrund der technischen Vorgaben des G-BA ist eine korrekte Standortzuordnung aktuell nicht möglich. Hieraus kann sich eine Verzerrung der Ergebnisse ergeben.





Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Sondendislokation oder -dysfunktion
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,62 - 0,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Indikation
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers
Grundgesamtheit	$\leq 5$
Beobachtete Ereignisse	$\leq 5$
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,15 - 94,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar Geschäftsstelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden
Kommentar Krankenhaus	Die ausgewerteten Behandlungsdaten stammen von mehreren Standorten des Krankenhauses. Aufgrund der technischen Vorgaben des G-BA ist eine korrekte Standortzuordnung aktuell nicht möglich. Hieraus kann sich eine Verzerrung der Ergebnisse ergeben.







<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Leitlinienkonforme Systemwahl	
Kennzahlbezeichnung		Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers	
Grundgesamtheit		<= 5	
Beobachtete Ereignisse		<= 5	
Erwartete Ereignisse			
Ergebnis (Einheit)		-	
Referenzbereich (bundesweit)		>= 90,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		95,44 - 95,91%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Chirurgische Komplikationen	
Kennzahlbezeichnung		Komplikationen während oder aufgrund der Operation	
Grundgesamtheit		<= 5	
Beobachtete Ereignisse		<= 5	
Erwartete Ereignisse			
Ergebnis (Einheit)		-	
Referenzbereich (bundesweit)		<= 2,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		0,55 - 0,73%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Karotis-Revaskularisation</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation	
Kennzahlbezeichnung		Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes	
Grundgesamtheit		0	
Beobachtete Ereignisse		0	
Erwartete Ereignisse		0,00	
Ergebnis (Einheit)		0,00%	
Referenzbereich (bundesweit)		Sentinel-Event	
Vertrauensbereich (bundesweit)		4,18 - 9,87%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Karotis-Revaskularisation</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch	
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit	
Grundgesamtheit		92	
Beobachtete Ereignisse		90	
Erwartete Ereignisse		92,00	
Ergebnis (Einheit)		97,83%	
Referenzbereich (bundesweit)		>= 95,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		98,72 - 99,06%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		92,42 - 99,40%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Karotis-Revaskularisation</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch	
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden	
Grundgesamtheit		28	
Beobachtete Ereignisse		28	
Erwartete Ereignisse		28,00	
Ergebnis (Einheit)		100,00%	
Referenzbereich (bundesweit)		≥ 95,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		99,56 - 99,79%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		87,94 - 100,00%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

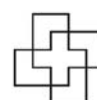
<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Karotis-Revaskularisation</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit	
Grundgesamtheit		≤ 5	
Beobachtete Ereignisse		≤ 5	
Erwartete Ereignisse			
Ergebnis (Einheit)		-	
Referenzbereich (bundesweit)		≥ 95,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		97,03 - 98,11%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Karotis-Revaskularisation</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt	
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden	
Grundgesamtheit		entfällt	
Beobachtete Ereignisse		entfällt	
Erwartete Ereignisse			
Ergebnis (Einheit)		-	
Referenzbereich (bundesweit)		≥ 95,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		98,95 - 99,67%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Knieendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation	
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	
Grundgesamtheit		114	
Beobachtete Ereignisse		113	
Erwartete Ereignisse		114,00	
Ergebnis (Einheit)		99,12%	
Referenzbereich (bundesweit)		≥ 90,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		97,34 - 97,51%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		95,20 - 99,84%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Knieendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation zur Schlittenprothese	
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks	
Grundgesamtheit		44	
Beobachtete Ereignisse		42	
Erwartete Ereignisse		44,00	
Ergebnis (Einheit)		95,45%	
Referenzbereich (bundesweit)		>= 90,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		93,91 - 94,57%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		84,87 - 98,74%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Knieendoprothesenversorgung</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel	
Kennzahlbezeichnung		Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile	
Grundgesamtheit		29	
Beobachtete Ereignisse		27	
Erwartete Ereignisse		29,00	
Ergebnis (Einheit)		93,10%	
Referenzbereich (bundesweit)		>= 86,00%	
Vertrauensbereich (bundesweit)		90,60 - 91,43%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		78,04 - 98,09%	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	





Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	189
Beobachtete Ereignisse	189
Erwartete Ereignisse	189,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,01 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	Beweglichkeit bei Entlassung
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	160
Beobachtete Ereignisse	158
Erwartete Ereignisse	160,00
Ergebnis (Einheit)	98,75%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,90 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,56 - 99,66%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich





<b>Leistungsbereich (LB)</b>		<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>	
Qualitätsindikator (QI)		Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4	
Kennzahlbezeichnung		Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben	
Grundgesamtheit		6472	
Beobachtete Ereignisse		0	
Erwartete Ereignisse		6472,00	
Ergebnis (Einheit)		0,00%	
Referenzbereich (bundesweit)		Sentinel-Event	
Vertrauensbereich (bundesweit)		0,01 - 0,01%	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)		entfällt	
Bewertung durch den Strukturierten Dialog		R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich	

**C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind**

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

<b>DMP</b>
Diabetes mellitus Typ 1
Diabetes mellitus Typ 2
Koronare Herzkrankheit (KHK)
Modul Chronische Herzinsuffizienz (bei KHK)
Asthma bronchiale
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Trifft nicht zu.





**C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	121

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma

**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	26
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	26
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	26

