

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2017**

**Sana Kliniken Lübeck GmbH,  
Krankenhaus Süd**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.0 am 11.02.2019 um 11:24 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

## **Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	8
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	18
A-10 Gesamtfallzahlen	18
A-11 Personal des Krankenhauses	18
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	18
A-11.2 Pflegepersonal	19
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	22
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	24
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	26
A-12.1 Qualitätsmanagement	26
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	27
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	28
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	31
A-13 Besondere apparative Ausstattung	31
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	33
B-[1].1 Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie	33
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	33
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	34
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	35
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	36
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	39
B-[1].11 Personelle Ausstattung	40
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	40
B-11.2 Pflegepersonal	40
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und	

Psychosomatik	43
B-[2].1 Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	45
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	45
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	47
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	47
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	47
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	50
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	55
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	55
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	55
B-[2].11 Personelle Ausstattung	55
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	55
B-11.2 Pflegepersonal	56
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	59
B-[3].1 Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und allgemeine Innere Medizin	61
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	61
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	62
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	63
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	63
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	64
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	71
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	77
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	81
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	82
B-[3].11 Personelle Ausstattung	82
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	82
B-11.2 Pflegepersonal	82
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	85
B-[4].1 Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie- und Thoraxchirurgie	88
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	88
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	89
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	90
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	90
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	90
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	94
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	101
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	101

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	101
B-[4].11 Personelle Ausstattung	102
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	102
B-11.2 Pflegepersonal	102
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	105
B-[5].1 Medizinische Klinik III - Hämatologie, internistische Onkologie, Immunologie und Palliativmedizin	107
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	107
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	108
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	109
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	109
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	109
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	112
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	117
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	121
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	121
B-[5].11 Personelle Ausstattung	121
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	121
B-11.2 Pflegepersonal	121
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	124
B-[6].1 Abteilung für Anästhesie und Schmerztherapie	127
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	127
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	128
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	130
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	130
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	130
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	130
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	130
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	130
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	130
B-[6].11 Personelle Ausstattung	131
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	131
B-11.2 Pflegepersonal	131
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	134
B-[7].1 Klinik für Neurologie	137
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	137
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	138
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	139

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	139
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	139
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	142
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	146
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	147
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	147
B-[7].11 Personelle Ausstattung	147
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	147
B-11.2 Pflegepersonal	147
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	150
B-[8].1 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	153
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	153
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	154
B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	156
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	156
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	156
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	159
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	164
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	164
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	164
B-[8].11 Personelle Ausstattung	165
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	165
B-11.2 Pflegepersonal	165
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	168
B-[9].1 Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie	171
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	171
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	172
B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	172
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	173
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	173
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	174
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	177
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	177
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	177
B-[9].11 Personelle Ausstattung	177
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	177
B-11.2 Pflegepersonal	178
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	181

B-[10].1 Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie	183
B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	183
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	184
B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	185
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	185
B-[10].6 Diagnosen nach ICD	185
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	185
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	185
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	186
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	186
B-[10].11 Personelle Ausstattung	186
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	186
B-11.2 Pflegepersonal	187
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	189
B-[11].1 Klinik für Urologie	192
B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	192
B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	193
B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	194
B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	194
B-[11].6 Diagnosen nach ICD	194
B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	196
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	199
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	199
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	200
B-[11].11 Personelle Ausstattung	200
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	200
B-11.2 Pflegepersonal	201
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	203
B-[12].1 Besondere Einrichtung Palliativmedizin	206
B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	206
B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	207
B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	207
B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	207
B-[12].6 Diagnosen nach ICD	208
B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	209
B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	211
B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	211
B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	211
B-[12].11 Personelle Ausstattung	211

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	211
B-11.2 Pflegepersonal	212
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	214
Teil C - Qualitätssicherung	215
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	215
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	215
C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	216
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	295
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	295
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	295
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	295
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	295
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	296

## Einleitung

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Kai Lippmann
Position	Leiter Qualitätsmanagement
Telefon	0451 / 585 - 1715
Fax	
E-Mail	kai.lippmann@sana.de

### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Klaus Abel
Position	Geschäftsführer
Telefon.	0451 / 585 - 1200
Fax	
E-Mail	klaus.abel@sana.de

### Weiterführende Links

URL zur Homepage	<a href="http://www.sana-luebeck.de">http://www.sana-luebeck.de</a>
------------------	---------------------------------------------------------------------



## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name:	Sana Kliniken Lübeck GmbH
Institutionskennzeichen:	260102423
Standortnummer:	99
Hausanschrift:	Kronsforder Allee 71-73 23560 Lübeck
Postanschrift:	Kronsforder Allee 71 73 23560 Lübeck
Internet	<a href="http://www.sana-luebeck.de">http://www.sana-luebeck.de</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Bahr	Ärztlicher Direktor	0451 / 585 - 1400		matthias.bahr@sana.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Heike Landig	Pflegedirektorin	0451 / 585 - 1228		heike.landig@sana.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Klaus Abel	Geschäftsführer	0451 / 585 - 1200		klaus.abel@sana.de

#### II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name:	Sana Kliniken Lübeck GmbH, Krankenhaus Süd
Institutionskennzeichen:	260102423
Standortnummer:	01
Hausanschrift:	Kronsforder Allee 71-73 23560 Lübeck
Postanschrift:	Kronsforder Allee 23560 Lübeck
Internet	<a href="https://www.sana-luebeck.de/">https://www.sana-luebeck.de/</a>

#### Ärztliche Leitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Priv. Doz. Dr. med. Matthias Bahr	Ärztlicher Direktor	0451 / 585 - 1400		matthias.bahr@sana.de

#### Pflegedienstleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Heike Landig	Pflegedirektorin	0451 / 585 - 1228		heike.landig@sana.de

#### Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Klaus Abel	Geschäftsführer	0451 / 585 - 1200		klaus.abel@sana.de

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Sana Kliniken Lübeck GmbH  
Art: privat

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus Akademisches Lehrkrankenhaus  
Universität ◦ Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Während Ihres Aufenthaltes in den Sana Kliniken Lübeck nutzen wir, das Entlassungsmanagement, die Zeit, um mit Ihnen und Ihren Angehörigen gemeinsam die erforderlichen Veränderungen nach der Entlassung vorzubereiten.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Unser interdisziplinär tätiges Team der Palliativmedizin besteht aus speziell ausgebildeten Ärzten, Pflegekräften, einer Psychologin, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern und einem Seelsorger. Die Versorgung umfasst u.a. Hospizdienst, Palliativstation, Trauerbegleitung, Abschiedsräumlichkeiten.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Im Rahmen der Behandlung neurologischer Erkrankungen kann diese Therapie eingesetzt werden.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Die Klinik ist ein von der Deutschen Diabetesgesellschaft (DDG) anerkanntes Behandlungszentrum für Typ 1 und Typ 2 Diabetiker (Basisanerkennung DDG).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	In den Sana Kliniken Lübeck kann die Diät- und Ernährungsberatung über ein Konsil angefordert werden. Der Patient wird anschließend zeitnah von einer Diätassistentin beraten und mit Schulungsunterlagen versorgt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Während Ihres Aufenthaltes in den Sana Kliniken Lübeck nutzen wir, das Entlassungsmanagement, die Zeit, um mit Ihnen und Ihren Angehörigen gemeinsam die erforderlichen Veränderungen nach der Entlassung vorzubereiten.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Im Rahmen der Behandlung von neurologischen Erkrankungen kann eine Ergotherapie durchgeführt werden.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	Folgende Behandlungen werden beispielsweise im Hause durchgeführt: Bindegewebsmassagen und Stäbchenmassagen.
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Folgende Behandlungen werden beispielsweise im Hause durchgeführt: Triggerpunktbehandlung, Cyriaxbehandlung, Bobaththerapie für Erwachsene, manuelle Lymphdrainage, Entspannung nach Jacobsen, Brügger Therapie, Atemtherapie und Kinesio Taping.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Patienten mit allen Schmerzformen im perioperativen Bereich werden betreut. Folgendes wird beispielsweise behandelt: postoperative Schmerzen, chronische lumbale Rückenschmerzen, Nervenschmerzen nach Verletzungen oder bei Gürtel-/Gesichtsrose, Morbus Sudeck, Durchblutungsstörungen und Tumorschmerzen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Im Rahmen der Behandlung von neurologischen Erkrankungen kann eine Stimm- und Sprachtherapie durchgeführt werden.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Ein Enterostomatherapeut ist in den Sana Kliniken Lübeck tätig, der Sie diesbezüglich berät und versorgt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Bei Bedarf werden die entsprechenden Hilfsmittel über die Mitarbeiter der Stationen angefordert.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	In der Sana Klinik Lübeck arbeitet eine qualifizierte Wundmanagerin eng mit den anderen Berufsgruppen im Hause und den externen Behandlungspartnern zusammen, um eine gleichbleibend hohe Qualität in der Versorgung chronischer Wunden, die dem neuesten Stand der Medizin entspricht, zu garantieren.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die einzelnen medizinischen und pflegerischen Bereiche arbeiten alle mit Selbsthilfegruppen der Region zusammen und verfügen auch über die nötigen Ansprechpartner und Kontaktdaten. Auch der Sozialdienst/ Entlassmanagement arbeitet eng mit den Selbsthilfegruppen zusammen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Unser interdisziplinär tätiges Team der Palliativmedizin besteht aus speziell ausgebildeten Ärzten, Pflegekräften, einer Psychologin, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern und einem Seelsorger. Im Rahmen dessen wird ebenfalls die Aromapflege durchgeführt.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Während Ihres Aufenthaltes in den Sana Kliniken Lübeck nutzen wir, das Entlassungsmanagement, die Zeit, um mit Ihnen und Ihren Angehörigen gemeinsam die erforderlichen Veränderungen nach der Entlassung vorzubereiten.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Die Sana Kliniken Lübeck bieten der Öffentlichkeit regelmäßig mindestens einmal im Monat Patientenvorträge zu medizinischen Themen unter dem Motto "Durchblick Gesundheit" an. Die Klinik informiert auch über Behandlungsmöglichkeiten und Vorteile der zertifizierten und medizinische Zentren.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Seit 2014 ist die Sana Kliniken Lübeck GmbH zertifiziertes Schlaganfallzentrum (Stroke Unit).
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher sind Tagesräume auf den Stationen vorhanden. Die Cafeteria im Untergeschoss ist gemäß den Öffnungszeiten ebenfalls für Patientinnen und Patienten oder Angehörige mit Rollstühlen erreichbar.
NM02	Ein-Bett-Zimmer			Auf den Komfortstationen der Sana Kliniken Lübeck ist die Wahl eines Einzelzimmers für Privatpatienten, selbstzahlende oder zusatzversicherte Patienten möglich.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Auf den Komfortstationen der Sana Kliniken Lübeck ist die Wahl eines Einzelzimmers für Privatpatienten, selbstzahlende oder zusatzversicherte Patienten möglich. Alle Zimmer auf den Komfortstationen verfügen über eine eigene Nasszelle.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Diese besondere Leistung bieten wir auf Nachfrage an.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			Auf den Komfortstationen der Sana Kliniken Lübeck sind Zwei-Bett-Zimmer Standard. Die Wahl eines Zwei-Bett-Zimmers ist für Privatpatienten, selbstzahlende oder zusatzversicherte Patienten möglich.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			Auf den Komfortstationen der Sana Klinik Lübeck haben alle Zwei-Bett-Zimmer eine eigene Nasszelle.
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		Die Nutzung des Fernsehgeräts ist kostenlos.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		Mit einem eigenen Notebook bzw. internetfähigen Gerät ist der WLAN-Zugriff auf der Wahlleistungsstation möglich.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		Die Benutzung eines Radios im Zimmer ist kostenfrei möglich. Die Kopfhörer (einmalige Gebühr in Höhe von 2,00 €) sind auf der jeweiligen Station und an der Rezeption erhältlich.
NM18	Telefon am Bett	1,75 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,10 EUR bei eingehenden Anrufen		Anhand einer Chipkarte wird das Telefon am Bett freigeschaltet und eine persönliche Rufnummer vergeben. Das Pfandgeld für die Chipkarte beträgt 10,00 € und wird wie das Restguthaben nach Rückgabe der Karte erstattet. Das Telefon ist für Wahlleistungspatienten kostenlos.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1,00 EUR pro Stunde (max) 5,00 EUR pro Tag		30 Minuten lang ist das Parken kostenfrei. Es sind gesondert ausgeschilderte Parkplätze für Schwerbehinderte, Patientinnen und Patienten der onkologischen Tagesklinik und des ambulanten Herzkatheters (Sana CardioMed Nord) vorhanden.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Die ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen unterstützen gerne Patienten und Patientinnen, die dies wünschen und über das Klinikpersonal anfordern. Gerne begleiten wir unsere Patienten z. B. zu den Untersuchungen oder von der Rezeption auf die jeweilige Station.
NM42	Seelsorge			Die Seelsorge betreut auf Wunsch hin auf der jeweiligen Station und kann über das Stationspersonal angefordert werden bzw. ist unter der Rufnummer 0451-585 1271 erreichbar. Die Seelsorge führt eine Bücherei, mit Werken aus allen Bereichen der Literatur kostenfrei zur Entleiherung bereitstellt.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Die Sana Kliniken Lübeck bieten der Öffentlichkeit regelmäßig mindestens einmal im Monat Patientenvorträge zu medizinischen Themen unter dem Motto "Durchblick Gesundheit" an. Die Klinik informiert auch über Behandlungsmöglichkeiten und Vorteile der zertifizierten und medizinischen Zentren.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			Die einzelnen medizinischen und pflegerischen Bereiche arbeiten alle mit Selbsthilfeorganisationen der Region zusammen und verfügen auch über die nötigen Ansprechpartner und Kontaktdaten. Auch der Sozialdienst/ Entlassmanagement arbeitet eng mit den Selbsthilfeorganisationen zusammen.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	-		
NM67	Andachtsraum			Der Andachtsraum steht allen Konfessionen offen.

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	Alle Serviceeinrichtungen sind barrierefrei über ausreichend vorhandene Aufzüge erreichbar.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Die Aufzüge sind in der Sana Klinik Lübeck barrierefrei erreichbar und zu bedienen.



<b>Nr.</b>	<b>Aspekt der Barrierefreiheit</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	Rollstuhlgerechte Toiletten sind für Besucherinnen und Besucher in den Geschossen der Klinik vorhanden, Ausschilderungen sind vorhanden. Hilfestellung kann bei Bedarf bei der Information angefordert werden.
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Es stehen u. a. Spezialbetten für bis zu 325 kg zur Verfügung. Die Sana Kliniken Lübeck ist zertifiziertes Kompetenzzentrum Adipositaschirurgie.
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	Für besondere Anforderungen an die Verpflegung unterschiedlicher Patientengruppen (z.B. hinsichtlich Diabetes, Adipositas, Zöliakie) wurde ein Diätkatalog erarbeitet, der dies berücksichtigt. Neben standardisierten Essensplänen werden auch individuelle Ernährungspläne umgesetzt.
BF25	Dolmetscherdienst	Bei Bedarf sind jederzeit vereidigte Dolmetscher über das Gesundheitsamt Lübeck hinzuziehbar.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Erstkontakte können zeitnah durch hausinterne Mitarbeiter sichergestellt werden. Verfügbare Sprachen sind englisch, französisch, russisch, italienisch, polnisch, hindi, bengalisch, türkisch.

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

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

<b>Nr.</b>	<b>Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	

<b>Nr.</b>	<b>Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Die Sana Kliniken Lübeck sind Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck und beteiligen sich an der Ausbildung von Medizinstudierenden im Rahmen von Untersuchungskursen, Famulaturen und dem Praktischen Jahr. Die praktische Ausbildung erfolgt unter Supervision von Assistenz- und Oberärzten.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Die Sana Kliniken Lübeck sind akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsklinik Schleswig-Holstein.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Mit dem UKSH: Herzchirurgie, Kardiologie zur Betreuung von Aortenklappenstenosen, Arbeitsgruppe CED (chronisch-entzündliche Darmerkrankungen). Mit dem UKE-Kardiologie zur Elektrophysiologie und mit dem Herzzentrum Dresden (Uniklinik, Elektrophysiologie)
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL09	Doktorandenbetreuung	Unter anderem Betreuung von Bachelor- und Masterstudierenden (Fachhochschule Flensburg, Fachhochschule Lübeck, Fachhochschule Osnabrück).

#### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

<b>Nr.</b>	<b>Ausbildung in anderen Heilberufen</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	

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

Anzahl der Betten	389
-------------------	-----

#### A-10 Gesamtfallzahlen

##### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	17550
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	11728

#### A-11 Personal des Krankenhauses

##### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	144,62
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	144,62
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,96
Stationäre Versorgung	142,66

**davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	83,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	83,31
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,47
Stationäre Versorgung	81,84
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

**Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)**

Anzahl Personen	0
-----------------	---

**Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind**

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3

**davon Fachärzte und Fachärztinnen**

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3

**A-11.2 Pflegepersonal**

**Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	268,05	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	228,1	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	39,95	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Ambulante Versorgung	2,9	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	265,15	Davon arbeiten 265,15 stationär.

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	268,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	228,1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	39,95
Ambulante Versorgung	2,9
Stationäre Versorgung	265,15

#### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,3

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	2,3	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,3	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,3	Davon arbeiten 2,3 stationär.

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	17,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,57
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	17,57

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	17,57	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,57	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	17,57	Davon arbeiten 17,57 stationär.

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,23	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,31	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1,92	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	12,23	

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	12,23	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,31	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	1,92	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	12,23	Davon arbeiten 12,23 stationär.

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	

### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
-------------------------------------------	---

### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,89
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,89

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	2,89	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,89	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,89	Davon arbeiten 2,89 stationär.

### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	27,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,84
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	27,84

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	27,84	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,84	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	27,84	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

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

#### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

### **A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,52
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,52
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,52
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,12
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,12
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)</b>
Anzahl Vollkräfte	11,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,51
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,51
Kommentar/ Erläuterung	



<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	1,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,85
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin (SP24)</b>
Anzahl Vollkräfte	0,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,76
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,76
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)</b>
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)</b>
Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin (SP35)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,16
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,16
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,79
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,79
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,79
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)</b>
Anzahl Vollkräfte	2,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,38
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,38
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	11,74
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,74
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,74
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)</b>
Anzahl Vollkräfte	14,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,63
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	14,63
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Kai Lippmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiter Qualitätsmanagement
Telefon	0451 585 1715
Fax	
E-Mail	kai.lippmann@sana.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung, Pflegedirektorium, Klinikmanager, Zentrale Dienste, EDV, Einkauf, Marketing, Med. Prozesse, Qualitätsmanagement, Personal/Organisation, Medizincontrolling, Controlling, Patientenmanagement, Finanzbuchhaltung
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
-----------------------------------------------------------	------------------------------------------------

#### A-12.2.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Jährliche Risikoaudits 2015-09-25
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Interner Notfallalgorithmus 2017-11-24
RM05	Schmerzmanagement	Perioperative Schmerztherapie 2015-05-14
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzprophylaxe bei erwachsenen Patienten 2016-10-12

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard Dekubitusprophylaxe 2017-08-08
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Freiheitsentziehende Maßnahmen 2014-06-06
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Lenkung fehlerhafter Produkte 2015-09-30
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Dokumentationsleitfaden bettenführende Stationen 2015-10-06
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	WHO-OP-Checkliste 2017-12-15
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	WHO-OP-Checkliste 2017-12-15
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Patientenidentifikation 2014-09-22
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Überwachung von Patienten im Aufwachraum 2016-06-16
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement 2017-10-02

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinteren Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungswinteres Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen werden jährlich in einem Managementgespräch nach DIN EN ISO 9001:2015 Norm bewertet.

#### Einrichtungswinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungswinteres Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2016-05-18
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

Nr.	Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
-----------------------------------------------------------------	------------------------------------------

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	11
Hygienefachkräfte (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	36
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	quartalsweise

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Bahr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0451 585 1400
Fax	
E-Mail	matthias.bahr@sana.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
---------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**Der Standard thematisiert insbesondere**

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

**Der interne Standard thematisiert insbesondere:**

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgeminestationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgeminestationen	74 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	185 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	<a href="https://www.sana-luebeck.de/index.php?id=50926">https://www.sana-luebeck.de/index.php?id=50926</a>	Zahlen und Fakten zu Keimen und Antibiotikaeinsatz werden in den Sana Kliniken Lübeck über das Sana Hygiene Cockpit dargestellt.
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Sana-Surveillance-Programm, MRSA-plus Netzwerk Lübeck	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

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

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	◦ <a href="https://www.sana-luebeck.de/ihr-aufenthalt/patientenzufriedenheit.html">https://www.sana-luebeck.de/ihr-aufenthalt/patientenzufriedenheit.html</a>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Carolin Franke	Leitung Patientenmanagement	0451 585 1223		carolin.franke@sana.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Carolin Franke	Leitung Patientenmanagement	0451 585 1223		carolin.franke@sana.de

#### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Es ist ein Computertomographiegerät vorhanden, das Untersuchungen mit 64 parallelen Strahlen gleichzeitig erlaubt (sog. 64-Zeiler). Standarduntersuchungen werden erheblich beschleunigt und Spezialuntersuchungen von Herz, Lungen, Blutgefäßen und dem Skelettsystem in hoher Auflösung möglich.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung		



<b>Nr.</b>	<b>Vorhandene Geräte</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>	<b>24h</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	Ein Kernspintomographiegerät (MRT) mit einer Feldstärke von 1,5 Tesla und neuester Hard- und Softwareausstattung ermöglicht die gesamte Bandbreite magnetresonanztomographischer Untersuchungen einschließlich Herz- und Gefäßdarstellungen und Ganzkörperuntersuchungen.
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinst elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall		Ja	

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

### B-[1].1 Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1551
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Zugänge

Straße	PLZ / Ort	Internet
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### Chefärztinnen/-ärzte:

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Tobias Lutz	Chefarzt Klinik für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie	0451 / 585 - 1297		tobias.lutz@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich betrachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VC00	Diagnostik und Therapie von Arthropatien	
VC00	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VC00	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VC00	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VC00	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VC00	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VC00	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VC00	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
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	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VO16	Handchirurgie	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	151
Teilstationäre Fallzahl	0

#### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S52	17	Fraktur des Unterarmes
M65	10	Synovitis und Tenosynovitis
S62	10	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
L03	8	Phlegmone
L98	8	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
S66	7	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
G56	6	Mononeuropathien der oberen Extremität
L89	6	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M84	6	Veränderungen der Knochenkontinuität
M72	5	Fibromatosen
T81	5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
L02	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
S61	4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
L90	< 4	Atrophische Hautkrankheiten
M18	< 4	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
M19	< 4	Sonstige Arthrose
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C49	< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S01	< 4	Offene Wunde des Kopfes
S56	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes
S63	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
T24	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
C40	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C91	< 4	Lymphatische Leukämie
D04	< 4	Carcinoma in situ der Haut
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D21	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
I73	< 4	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
L72	< 4	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthrit
M13	< 4	Sonstige Arthrit
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M86	< 4	Osteomyelitis
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S44	< 4	Verletzung von Nerven in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S51	< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S81	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels
T00	< 4	Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
T22	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T25	< 4	Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion und des Fußes
T87	< 4	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-916	56	Temporäre Weichteildeckung
5-896	55	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-840	40	Operationen an Sehnen der Hand
5-852	23	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-930	20	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-780	15	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-850	15	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-895	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	15	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-190	14	Spezielle Verbandstechniken
8-191	12	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-857	11	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-894	11	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-903	11	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
3-205	10	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-056	10	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-787	10	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-794	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-902	10	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
1-620	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-845	9	Synovialektomie an der Hand
5-911	9	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
8-919	9	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-800	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-222	7	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	7	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-841	7	Operationen an Bändern der Hand
5-844	7	Operation an Gelenken der Hand
5-849	7	Andere Operationen an der Hand
8-925	7	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
5-784	6	Knochentransplantation und -transposition
8-179	6	Andere therapeutische Spülungen
3-228	5	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-795	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-830	5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-892	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-921	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-984	5	Mikrochirurgische Technik
9-984	5	Pflegebedürftigkeit
3-200	4	Native Computertomographie des Schädels
3-226	4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-782	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-786	4	Osteosyntheseverfahren
5-793	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-796	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-800	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-855	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-898	4	Operationen am Nagelorgan
5-923	4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen
8-987	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-812	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-824	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-847	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
1-206	< 4	Neurographie
1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-781	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-863	< 4	Amputation und Exartikulation Hand
5-881	< 4	Inzision der Mamma
5-904	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle
5-924	< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Entnahmestelle
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98f	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9-200	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-432	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
1-583	< 4	Biopsie an anderen Organen des Halses durch Inzision
1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-220	< 4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-044	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-045	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-046	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-181	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-539	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien
5-545	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-783	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates
5-792	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-843	< 4	Operationen an Muskeln der Hand
5-846	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-884	< 4	Mammareduktionsplastik
5-905	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
5-908	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel
5-909	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-925	< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle
5-926	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
8-132	< 4	Manipulationen an der Harnblase
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-547	< 4	Andere Immuntherapie
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-855	< 4	Hämodiafiltration
8-931	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-981	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8-98h	< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst

### **B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Nr.</b>	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Angebotene Leistungen</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-841	35	Operationen an Bändern der Hand
5-840	20	Operationen an Sehnen der Hand
5-787	19	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-056	14	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-790	13	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-795	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-903	5	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
1-502	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-697	4	Diagnostische Arthroskopie
5-796	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-842	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-849	< 4	Andere Operationen an der Hand
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-847	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-905	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
5-782	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-863	< 4	Amputation und Exartikulation Hand



OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung:	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

### B-[1].11 Personelle Ausstattung

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,47
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,47
Fälle je VK/Person	61,13360

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,47
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,47
Fälle je VK/Person	61,13360
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

##### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF12	Handchirurgie	

#### B-11.2 Pflegepersonal

##### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
-------------------	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck gibt es 16,27 Vollkräfte. Diese sind nicht nur einer Fachabteilung zugeordnet.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

---

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

---

## B-[2].1 Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Prof. Dr. med. Joachim Weil	Chefarzt Medizinische Klinik II	0451 / 585 - 1681		joachim.weil@sana. de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VI00	Diagnostik und Therapie von angeborenen Herzerkrankungen	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VX00	Schrittmacher Ambulanz	Schrittmacher Ambulanz mit persönlicher Ermächtigung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	4045
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48	627	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I50	543	Herzinsuffizienz
I25	525	Chronische ischämische Herzkrankheit
I20	342	Angina pectoris
I10	292	Essentielle (primäre) Hypertonie
I21	275	Akuter Myokardinfarkt
R07	200	Hals- und Brustschmerzen
R55	141	Synkope und Kollaps
I47	117	Paroxysmale Tachykardie
I49	88	Sonstige kardiale Arrhythmien
I44	73	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I11	60	Hypertensive Herzkrankheit
I26	60	Lungenembolie
Z45	51	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
I35	47	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
I95	34	Hypotonie
I42	33	Kardiomyopathie
R00	29	Störungen des Herzschlages
E86	28	Volumenmangel
J44	27	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
A41	21	Sonstige Sepsis

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
T75	21	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
J15	18	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
R42	13	Schwindel und Taumel
J18	12	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
T82	12	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
R57	11	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
J20	10	Akute Bronchitis
I40	9	Akute Myokarditis
I46	9	Herzstillstand
I51	9	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
R06	9	Störungen der Atmung
E87	8	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
F10	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
K29	8	Gastritis und Duodenitis
M54	8	Rückenschmerzen
E11	7	Diabetes mellitus, Typ 2
I31	7	Sonstige Krankheiten des Perikards
I33	7	Akute und subakute Endokarditis
I45	7	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
I63	7	Hirnfarkt
K21	7	Gastroösophageale Refluxkrankheit
D50	6	Eisenmangelanämie
R40	6	Somnolenz, Sopor und Koma
H81	5	Störungen der Vestibularfunktion
I30	5	Akute Perikarditis
I34	5	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
I71	5	Aortenaneurysma und -dissektion
N17	5	Akutes Nierenversagen
A46	4	Erysipel [Wundrose]
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I83	4	Varizen der unteren Extremitäten
J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
N39	4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R09	4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
Z03	4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
A40	< 4	Streptokokkensepsis
G40	< 4	Epilepsie
I24	< 4	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
J06	< 4	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
R29	< 4	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
S06	< 4	Intrakranielle Verletzung
S72	< 4	Fraktur des Femurs
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
T17	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
D41	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Harnorgane
D64	< 4	Sonstige Anämien
D72	< 4	Sonstige Krankheiten der Leukozyten
D86	< 4	Sarkoidose
E05	< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
G45	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
I70	< 4	Atherosklerose
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
K26	< 4	Ulcus duodeni
K40	< 4	Hernia inguinalis
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K59	< 4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K80	< 4	Cholelithiasis
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
Q21	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A08	< 4	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
A69	< 4	Sonstige Spirochäteninfektionen
C34	< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
D15	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
E10	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
E26	< 4	Hyperaldosteronismus
E66	< 4	Adipositas
F32	< 4	Depressive Episode
F40	< 4	Phobische Störungen
F41	< 4	Andere Angststörungen
F45	< 4	Somatoforme Störungen
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G47	< 4	Schlafstörungen
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
G93	< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
I13	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit
I15	< 4	Sekundäre Hypertonie
I23	< 4	Bestimmte akute Komplikationen nach akutem Myokardinfarkt
I27	< 4	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
I36	< 4	Nichtreumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41	< 4	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J43	< 4	Emphysem

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
J45	< 4	Asthma bronchiale
J80	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
J86	< 4	Pyothorax
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K70	< 4	Alkoholische Leberkrankheit
K75	< 4	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
K76	< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
K81	< 4	Cholezystitis
K85	< 4	Akute Pankreatitis
L03	< 4	Phlegmone
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M12	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N30	< 4	Zystitis
N40	< 4	Prostatahyperplasie
R01	< 4	Herzgeräusche und andere Herz-Schallphänomene
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R04	< 4	Blutung aus den Atemwegen
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R27	< 4	Sonstige Koordinationsstörungen
R41	< 4	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R51	< 4	Kopfschmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R94	< 4	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
T44	< 4	Vergiftung durch primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
T45	< 4	Vergiftung durch primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, anderenorts nicht klassifiziert
T68	< 4	Hypothermie
T78	< 4	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-275	2517	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-930	2324	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-837	1690	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-83b	1300	Zusatzinformationen zu Materialien
1-268	654	Kardiales Mapping
8-835	503	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
3-605	492	Arteriographie der Gefäße des Beckens
1-265	434	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
3-200	412	Native Computertomographie des Schädels
3-222	354	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-640	345	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-900	257	Intravenöse Anästhesie
1-620	234	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-274	232	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
5-377	226	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
1-632	217	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-273	214	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
8-98f	187	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
9-984	186	Pflegebedürftigkeit
1-266	177	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
3-052	142	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-831	136	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-207	128	Elektroenzephalographie (EEG)
8-839	122	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-854	120	Hämodialyse
8-800	118	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-706	110	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-225	108	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-611	107	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
8-152	107	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
5-378	103	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
1-710	85	Ganzkörperplethysmographie
8-931	79	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-701	78	Einfache endotracheale Intubation
1-440	72	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
8-771	71	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-202	69	Native Computertomographie des Thorax
8-191	60	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
3-035	54	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-98h	54	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
8-144	53	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
6-002	51	Applikation von Medikamenten, Liste 2
1-279	50	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-650	50	Diagnostische Koloskopie
8-179	49	Andere therapeutische Spülungen
3-800	45	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-990	45	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-607	44	Hypothermiebehandlung

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-824	42	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-220	38	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-208	37	Registrierung evozierter Potentiale
8-855	36	Hämodiafiltration
8-832	29	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-987	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-711	27	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-132	27	Manipulationen an der Harnblase
3-994	24	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
1-791	23	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-228	23	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-642	23	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-932	21	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-843	20	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-995	18	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
3-221	16	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-83a	16	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System
3-224	15	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
5-452	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-900	15	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3-820	14	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-148	14	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
3-607	13	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-388	13	Naht von Blutgefäßen
5-469	13	Andere Operationen am Darm
1-430	12	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-497	12	Transvenöse oder transarterielle Biopsie
1-715	12	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-844	12	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-207	12	Native Computertomographie des Abdomens
3-606	12	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-311	12	Temporäre Tracheostomie
9-200	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-444	11	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-05g	11	Endosonographie des Herzens
3-602	11	Arteriographie des Aortenbogens
3-802	11	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-713	11	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
1-204	10	Untersuchung des Liquorsystems
1-276	10	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme
8-390	10	Lagerungsbehandlung
3-603	9	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	9	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-139	9	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-700	9	Offenhalten der oberen Atemwege
8-812	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-05f	8	Transbronchiale Endosonographie
3-203	8	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-803	8	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
8-020	8	Therapeutische Injektion
8-981	8	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-98g	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-426	7	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-653	7	Diagnostische Proktoskopie
5-340	7	Inzision von Brustwand und Pleura
8-641	7	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
1-206	6	Neurographie
3-205	6	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	6	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-821	6	Immunadsorption und verwandte Verfahren
1-654	5	Diagnostische Rektoskopie
3-226	5	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-991	5	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	5	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-210	5	Operative Behandlung einer Nasenblutung
8-015	5	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-016	5	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-836	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-83c	5	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
9-401	5	Psychosoziale Interventionen
1-631	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
3-613	4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-705	4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-828	4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-431	4	Gastrostomie
5-449	4	Andere Operationen am Magen
8-716	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
8-982	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-608	< 4	Superselektive Arteriographie
5-345	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-121	< 4	Darmspülung
8-547	< 4	Andere Immuntherapie
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-840	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarms
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-712	< 4	Spiroergometrie
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-13d	< 4	Urographie

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-900	< 4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-031	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-230	< 4	Zahnextraktion
5-333	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
5-344	< 4	Pleurektomie
5-370	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-379	< 4	Andere Operationen an Herz und Perikard
5-380	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-482	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
6-004	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-137	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-704	< 4	Intubation mit Doppellumentubus
8-857	< 4	Peritonealdialyse
8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-925	< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
1-20a	< 4	Andere neurophysiologische Untersuchungen
1-242	< 4	Audiometrie
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-691	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-852	< 4	Diagnostische Amniozentese [Amnionpunktion]
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-031	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
3-204	< 4	Native Computertomographie des Herzens
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-60x	< 4	Andere Arteriographie
3-612	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken
3-703	< 4	Szintigraphie der Lunge
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-033	< 4	Inzision des Spinalkanals
5-036	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
5-320	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
5-349	< 4	Andere Operationen am Thorax
5-35a	< 4	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen
5-381	< 4	Endarteriektomie
5-385	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-461	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-484	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-490	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-543	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-560	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-572	< 4	Zystostomie
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-784	< 4	Knochentransplantation und -transposition
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-836	< 4	Spondylodese
5-83b	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-985	< 4	Lasertechnik
8-151	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-176	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-711	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
8-772	< 4	Operative Reanimation
8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-803	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-842	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-920	< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	271	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5-378	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders

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

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

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	24,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,25
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	24,25
Fälle je VK/Person	166,80412

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	10,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,92
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,92
Fälle je VK/Person	370,42124
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ47	Klinische Pharmakologie	
AQ48	Pharmakologie und Toxikologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
-------------------	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

#### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

### **B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

#### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

---

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

---

### **B-[3].1 Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und allgemeine Innere Medizin**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und allgemeine Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### **Zugänge**

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### **Chefärztinnen/-ärzte:**

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Bahr	Chefarzt Medizinische Klinik I	0451 / 585 - 1400		matthias.bahr@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja



Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Folgende Sprechstunden bietet die Medizinische Klinik I an: Privatsprechstunde für Gastroenterologie & Hepatologie Prästationäre Ambulanz für Gastroenterologie & Hepatologie Ambulante Endoskopie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI39	Physikalische Therapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN00	(„Sonstiges“)	DEGUM-3-Zertifikat für Endo-Sonografie.
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	4543
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10	387	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
J44	312	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
A41	184	Sonstige Sepsis
E86	142	Volumenmangel
E11	137	Diabetes mellitus, Typ 2
J15	126	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
N39	120	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
J18	111	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
N17	108	Akutes Nierenversagen
I50	96	Herzinsuffizienz
J20	90	Akute Bronchitis
B99	84	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K29	80	Gastritis und Duodenitis
A09	79	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K92	77	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
K85	74	Akute Pankreatitis
R10	63	Bauch- und Beckenschmerzen
A46	60	Erysipel [Wundrose]
K70	60	Alkoholische Leberkrankheit
K80	59	Cholelithiasis
D50	54	Eisenmangelanämie
K57	54	Divertikulose des Darmes
K59	54	Sonstige funktionelle Darmstörungen
E87	49	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
R40	48	Somnolenz, Sopor und Koma
E10	47	Diabetes mellitus, Typ 1
C34	44	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
K21	43	Gastroösophageale Refluxkrankheit
I26	40	Lungenembolie
K25	40	Ulcus ventriculi
T78	37	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
J96	36	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J22	35	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K56	35	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K22	31	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
J69	30	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
I80	29	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I10	27	Essentielle (primäre) Hypertonie
N30	27	Zystitis
K52	26	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
D37	25	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
A04	23	Sonstige bakterielle Darminfektionen
K26	23	Ulcus duodeni
K55	23	Gefäßkrankheiten des Darmes
R55	22	Synkope und Kollaps
C78	20	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R18	20	Aszites
C25	19	Bösartige Neubildung des Pankreas
D12	19	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
R63	19	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
D38	18	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
N18	17	Chronische Nierenkrankheit
J40	16	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J45	16	Asthma bronchiale
R07	16	Hals- und Brustschmerzen
A08	15	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
R06	15	Störungen der Atmung
E13	14	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
K62	14	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K83	14	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
A40	13	Streptokokkensepsis
F05	13	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
K74	13	Fibrose und Zirrhose der Leber
C15	12	Bösartige Neubildung des Ösophagus
K31	12	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
K86	12	Sonstige Krankheiten des Pankreas
R11	12	Übelkeit und Erbrechen
R53	12	Unwohlsein und Ermüdung
A49	11	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
C22	11	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K44	11	Hernia diaphragmatica
N10	11	Akute tubulointerstitielle Nephritis
T85	11	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
C16	10	Bösartige Neubildung des Magens
K50	10	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
R04	10	Blutung aus den Atemwegen
T17	10	Fremdkörper in den Atemwegen
D64	9	Sonstige Anämien
E66	9	Adipositas
F19	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
J06	9	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
J84	9	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
K51	9	Colitis ulcerosa
K75	9	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
T81	9	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
D53	8	Sonstige alimentäre Anämien
F11	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
F32	8	Depressive Episode
J13	8	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
K63	8	Sonstige Krankheiten des Darms
K64	8	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
C80	7	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
E16	7	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
G62	7	Sonstige Polyneuropathien
I83	7	Varizen der unteren Extremitäten
I95	7	Hypotonie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K91	7	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
M79	7	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R42	7	Schwindel und Taumel
R57	7	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
C64	6	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
I71	6	Aortenaneurysma und -dissektion
L27	6	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
M54	6	Rückenschmerzen
R13	6	Dysphagie
T50	6	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
B27	5	Infektiöse Mononukleose
C18	5	Bösartige Neubildung des Kolons
D51	5	Vitamin-B12-Mangelanämie
E05	5	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
F15	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F20	5	Schizophrenie
G30	5	Alzheimer-Krankheit
G40	5	Epilepsie
I11	5	Hypertensive Herzkrankheit
I70	5	Atherosklerose
J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
M62	5	Sonstige Muskelkrankheiten
R00	5	Störungen des Herzschlages
R09	5	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R19	5	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
S22	5	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S32	5	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T40	5	Vergiftung durch Betäubungsmittel und Psychodysleptika [Halluzinogene]
T42	5	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
T58	5	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
B02	4	Zoster [Herpes zoster]
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
D13	4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D52	4	Folsäure-Mangelanämie
D59	4	Erworbene hämolytische Anämien
D61	4	Sonstige aplastische Anämien
E14	4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus
F41	4	Andere Angststörungen
F45	4	Somatoforme Störungen
H81	4	Störungen der Vestibularfunktion
I21	4	Akuter Myokardinfarkt
I46	4	Herzstillstand
I48	4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I87	4	Sonstige Venenkrankheiten
J21	4	Akute Bronchiolitis
J47	4	Bronchiektasen
J80	4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
K58	4	Reizdarmsyndrom
K76	4	Sonstige Krankheiten der Leber

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
L50	4	Urtikaria
R44	4	Sonstige Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
R45	4	Symptome, die die Stimmung betreffen
R64	4	Kachexie
R74	4	Abnorme Serumenzymwerte
S06	4	Intrakranielle Verletzung
S72	4	Fraktur des Femurs
T43	4	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T88	4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
C24	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E06	< 4	Thyreoiditis
I49	< 4	Sonstige kardiale Arrhythmien
I63	< 4	Hirnfarkt
J41	< 4	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J86	< 4	Pyothorax
J98	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K81	< 4	Cholezystitis
L30	< 4	Sonstige Dermatitis
M10	< 4	Gicht
M13	< 4	Sonstige Arthritis
M19	< 4	Sonstige Arthrose
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M48	< 4	Sonstige Spondylopathien
N04	< 4	Nephrotisches Syndrom
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R29	< 4	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R33	< 4	Harnverhaltung
R41	< 4	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R56	< 4	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
R60	< 4	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
T18	< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt
A02	< 4	Sonstige Salmonelleninfektionen
A48	< 4	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
B34	< 4	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37	< 4	Kandidose
B59	< 4	Pneumozystose
C45	< 4	Mesotheliom
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C92	< 4	Myeloische Leukämie
D46	< 4	Myelodysplastische Syndrome
D47	< 4	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D70	< 4	Agranulozytose und Neutropenie
D86	< 4	Sarkoidose
E51	< 4	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
E85	< 4	Amyloidose
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F06	< 4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F12	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F22	< 4	Anhaltende wahnhafte Störungen
F25	< 4	Schizoaffektive Störungen
F43	< 4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F50	< 4	Essstörungen
G23	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien
G25	< 4	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G41	< 4	Status epilepticus
G45	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G47	< 4	Schlafstörungen
I27	< 4	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
I31	< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
I35	< 4	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J10	< 4	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
J11	< 4	Grippe, Viren nicht nachgewiesen
J12	< 4	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J43	< 4	Emphysem
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J93	< 4	Pneumothorax
K11	< 4	Krankheiten der Speicheldrüsen
K60	< 4	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
K71	< 4	Toxische Leberkrankheit
K72	< 4	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritiden
M17	< 4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N00	< 4	Akutes nephritisches Syndrom
N13	< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N19	< 4	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N40	< 4	Prostatahyperplasie
R22	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
R94	< 4	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S70	< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S93	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
T39	< 4	Vergiftung durch nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
T46	< 4	Vergiftung durch primär auf das Herz-Kreislaufsystem wirkende Mittel
T79	< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
A15	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A16	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
B17	< 4	Sonstige akute Virushepatitis
B19	< 4	Nicht näher bezeichnete Virushepatitis
B25	< 4	Zytomegalie
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C48	< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C53	< 4	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C54	< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C88	< 4	Bösartige immunproliferative Krankheiten
D00	< 4	Carcinoma in situ der Mundhöhle, des Ösophagus und des Magens
D02	< 4	Carcinoma in situ des Mittelohres und des Atmungssystems
D39	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
D41	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Harnorgane
E21	< 4	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
E46	< 4	Nicht näher bezeichnete Energie- und Eiweißmangelernährung
E77	< 4	Störungen des Glykoproteinstoffwechsels
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F13	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F14	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F31	< 4	Bipolare affektive Störung
F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
G12	< 4	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
G35	< 4	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
I12	< 4	Hypertensive Nierenkrankheit
I25	< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit
I30	< 4	Akute Perikarditis
I47	< 4	Paroxysmale Tachykardie
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I62	< 4	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I67	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I85	< 4	Ösophagusvarizen
I86	< 4	Varizen sonstiger Lokalisationen
J03	< 4	Akute Tonsillitis
J04	< 4	Akute Laryngitis und Tracheitis
J39	< 4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
J46	< 4	Status asthmaticus
J67	< 4	Allergische Alveolitis durch organischen Staub
J70	< 4	Krankheiten der Atmungsorgane durch sonstige exogene Substanzen
J95	< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K20	< 4	Ösophagitis
K28	< 4	Ulcus pepticum jejuni
K42	< 4	Hernia umbilicalis
K65	< 4	Peritonitis



<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K90	< 4	Intestinale Malabsorption
L03	< 4	Phlegmone
L24	< 4	Toxische Kontaktdermatitis
L52	< 4	Erythema nodosum
L53	< 4	Sonstige erythematöse Krankheiten
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M25	< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M34	< 4	Systemische Sklerose
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M43	< 4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M60	< 4	Myositis
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M71	< 4	Sonstige Bursopathien
M81	< 4	Osteoporose ohne pathologische Fraktur
N01	< 4	Rapid-progressives nephritisches Syndrom
N03	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N15	< 4	Sonstige tubulointerstitielle Nierenkrankheiten
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N28	< 4	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
N35	< 4	Harnröhrenstriktur
N41	< 4	Entzündliche Krankheiten der Prostata
N45	< 4	Orchitis und Epididymitis
O01	< 4	Blasenmole
Q26	< 4	Angeborene Fehlbildungen der großen Venen
R05	< 4	Husten
R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R15	< 4	Stuhlinkontinenz
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R47	< 4	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
R51	< 4	Kopfschmerz
R73	< 4	Erhöhter Blutglukosewert
R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
S01	< 4	Offene Wunde des Kopfes
S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S36	< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S51	< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S55	< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Unterarmes
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S80	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S90	< 4	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
T45	< 4	Vergiftung durch primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, anderenorts nicht klassifiziert
T51	< 4	Toxische Wirkung von Alkohol
T53	< 4	Toxische Wirkung von halogenierten aliphatischen und aromatischen Kohlenwasserstoffen
T68	< 4	Hypothermie
T80	< 4	Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
T82	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
Z08	< 4	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z43	< 4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-930	901	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632	831	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
9-984	709	Pflegebedürftigkeit
1-620	690	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3-222	523	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-200	518	Native Computertomographie des Schädels
1-440	405	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-225	394	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-800	377	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-650	337	Diagnostische Koloskopie
8-831	300	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-98f	298	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-513	256	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8-706	238	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-854	238	Hämodialyse
3-202	212	Native Computertomographie des Thorax
1-710	195	Ganzkörperplethysmographie
8-191	188	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-179	183	Andere therapeutische Spülungen
8-931	147	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-701	143	Einfache endotracheale Intubation
1-715	139	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-843	138	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-444	136	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
9-200	132	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8-98h	119	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
1-430	117	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-207	114	Elektroenzephalographie (EEG)
5-469	99	Andere Operationen am Darm
8-987	96	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-711	94	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-452	85	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-152	85	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-148	83	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-716	83	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-642	81	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-426	80	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-144	79	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
3-05f	74	Transbronchiale Endosonographie
3-207	71	Native Computertomographie des Abdomens
8-98g	70	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
5-429	67	Andere Operationen am Ösophagus
8-855	58	Hämodiafiltration
1-442	56	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-640	52	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-056	51	Endosonographie des Pankreas
8-771	48	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-820	46	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-139	45	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-812	44	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-651	43	Diagnostische Sigmoidoskopie
8-132	43	Manipulationen an der Harnblase
5-449	40	Andere Operationen am Magen
1-275	39	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3-220	38	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-653	36	Diagnostische Proktoskopie
1-844	36	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-015	33	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
3-990	32	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-825	31	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-311	30	Temporäre Tracheostomie
1-204	29	Untersuchung des Liquorsystems
3-055	29	Endosonographie der Gallenwege
5-340	28	Inzision von Brustwand und Pleura
1-631	27	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-853	27	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-800	26	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-823	26	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
9-320	26	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-654	25	Diagnostische Rektoskopie
3-228	23	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-640	23	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
5-489	22	Andere Operation am Rektum
8-390	22	Lagerungsbehandlung
5-431	21	Gastrostomie
5-451	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
8-982	21	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
3-802	20	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-399	20	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-900	19	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-016	19	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-704	19	Intubation mit Doppellumentubus
1-465	18	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
5-433	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
8-713	18	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
3-221	17	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-994	17	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-333	17	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand
8-810	17	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-208	16	Registrierung evozierter Potentiale
1-273	16	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
3-035	16	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	16	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-205	16	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-344	16	Pleurektomie
8-137	16	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
8-83b	16	Zusatzinformationen zu Materialien
9-500	15	Patientenschulung
1-432	14	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-630	14	Diagnostische Ösophagoskopie
3-030	14	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-053	14	Endosonographie des Magens
5-572	14	Zystostomie
1-712	13	Spiroergometrie
3-203	13	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-82a	13	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-482	13	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
8-121	13	Darmspülung
8-607	13	Hypothermiebehandlung
8-821	13	Immunadsorption und verwandte Verfahren
8-925	13	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
1-447	12	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
3-051	11	Endosonographie des Ösophagus
5-422	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-13d	10	Urographie
1-636	9	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)
1-791	9	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-058	9	Endosonographie des Rektums
3-05a	9	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-828	9	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-896	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-123	9	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-836	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-424	8	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-445	8	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-494	8	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-691	8	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
5-562	8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
1-279	7	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-63b	7	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-661	7	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-206	7	Native Computertomographie des Beckens
3-992	7	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-345	7	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-380	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
8-017	7	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-832	7	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-837	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-915	7	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-226	6	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-605	6	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-804	6	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-826	6	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-312	6	Permanente Tracheostomie
5-450	6	Inzision des Darmes
5-526	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
5-529	6	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
5-550	6	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-892	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
6-002	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-125	6	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-173	6	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-176	6	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
1-206	5	Neurographie
1-641	5	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
3-703	5	Szintigraphie der Lunge
3-993	5	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-316	5	Rekonstruktion der Trachea
5-334	5	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
5-852	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-894	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6-003	5	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-100	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-128	5	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-146	5	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-190	5	Spezielle Verbandstechniken
8-192	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-857	5	Peritonealdialyse
8-932	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
9-401	5	Psychosoziale Interventionen
1-613	4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-63a	4	Kapselendoskopie des Dünndarms
1-652	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
3-843	4	Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]
3-991	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
5-895	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	4	Temporäre Weichteildeckung
6-004	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-322	< 4	Atypische Lungenresektion
5-324	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-38a	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen
5-493	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-560	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
6-001	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-547	< 4	Andere Immuntherapie
8-839	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-981	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
1-407	< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-425	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
1-448	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System
1-449	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen
1-646	< 4	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
1-859	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-224	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-608	< 4	Superselektive Arteriographie
3-705	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
5-032	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-062	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-299	< 4	Andere Operationen am Pharynx
5-325	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-343	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-349	< 4	Andere Operationen am Thorax
5-395	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-499	< 4	Andere Operationen am Anus
5-542	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-570	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
5-642	< 4	Amputation des Penis
5-794	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-821	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-830	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-98c	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-018	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-124	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-852	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie
8-853	< 4	Hämofiltration
1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-20a	< 4	Andere neurophysiologische Untersuchungen
1-313	< 4	Ösophagusmanometrie
1-316	< 4	pH-Metrie des Ösophagus
1-421	< 4	Biopsie ohne Inzision am Larynx
1-441	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas
1-446	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-474	< 4	(Perkutane) Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-481	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-492	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
1-559	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-581	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision
1-611	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie
1-635	< 4	Diagnostische Jejunoskopie
1-638	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma
1-643	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege (duktale Endoskopie) (POCS)
1-645	< 4	Zugang durch retrograde Endoskopie
1-657	< 4	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
1-668	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma
1-690	< 4	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ
1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-050	< 4	Endosonographie von Mundhöhle und Hypopharynx
3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
3-13c	< 4	Cholangiographie
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-995	< 4	Dosimetrie zur Therapieplanung
5-210	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung
5-314	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea
5-331	< 4	Inzision der Lunge
5-341	< 4	Inzision des Mediastinums
5-342	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-370	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-381	< 4	Enderarteriektomie
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-393	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-435	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion)
5-447	< 4	Revision nach Magenresektion
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-456	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie
5-463	< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-464	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-470	< 4	Appendektomie
5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-501	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-505	< 4	Rekonstruktion der Leber
5-511	< 4	Cholezystektomie
5-514	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-571	< 4	Zystotomie [Sectio alta]
5-601	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-609	< 4	Andere Operationen an der Prostata
5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-622	< 4	Orchidektomie
5-640	< 4	Operationen am Präputium
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-831	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-83b	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-928	< 4	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen
5-930	< 4	Art des Transplantates
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-986	< 4	Minimalinvasive Technik
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-120	< 4	Magenspülung
8-147	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen
8-201	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-542	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie
8-700	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-803	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-838	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes
8-83a	< 4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System
8-83c	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-901	< 4	Inhalationsanästhesie
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-914	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-98e	< 4	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung



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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>ten (VI10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)</li> <li>◦ Endoskopie (VI35)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)</li> <li>◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)</li> </ul>	
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</li> <li>◦ Endoskopie (VI35)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)</li> <li>◦ Diagnostik und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)</li> <li>◦ Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)</li> <li>◦ Intensivmedizin (VI20)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)</li> <li>◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<p>Lungenkreislaufes (VI02)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Nierenerkrankungen (VI08)	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		◦ Endoskopie (VI35)	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	133	Diagnostische Koloskopie
5-452	54	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	44	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-621	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-631	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis

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

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

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

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	34,85
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,85
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	34,85
Fälle je VK/Person	130,35868

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	20,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,91
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20,91
Fälle je VK/Person	217,26446
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

##### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF07	Diabetologie	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

## B-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
-------------------------------------------	---	--

### Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0



Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### B-[4].1 Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie- und Thoraxchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie- und Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsfordter Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Priv.-Doz. Dr. med. Sven Eisold	Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie- und Thoraxchirurgie	0451 / 585 - 1300		svn.eisold@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VC00	Proktologie	
VC00	Ösophaguschirurgie	gut- und bösartige Erkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie	Schilddrüse, Nebenniere, Pankreas
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Seit 2015 ist das Darmzentrum durch die Zertifizierungsgesellschaft der Deutschen Krebsgesellschaft als Darmkrebszentrum zertifiziert.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	gut- und bösartige Erkrankungen
VC24	Tumorchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Seit 2015 ist die Allgemein- und Viszeralchirurgie als Kompetenzzentrum für minimal invasive Chirurgie durch die DGAV zertifiziert.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	Adipositas, Pankreas-Leber, Kolon-Rektum
VC60	Adipositaschirurgie	Das Adipositaszentrum der Sana Kliniken Lübeck ist zertifiziertes Kompetenzzentrum der deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Unser Team unterstützt gerne alle Patientinnen und Patienten auf dem Weg in ein leichteres Leben.
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	interdisziplinär
VC71	Notfallmedizin	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	1939
Teilstationäre Fallzahl	0

#### **B-[4].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80	217	Cholelithiasis
K64	125	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
K40	110	Hernia inguinalis
E66	96	Adipositas
K57	94	Divertikulose des Darmes
K60	94	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
K35	89	Akute Appendizitis
K56	84	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
C18	77	Bösartige Neubildung des Kolons
K61	46	Abszess in der Anal- und Rektalregion
K43	38	Hernia ventralis
L02	37	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L05	35	Pilonidalzyste
C20	34	Bösartige Neubildung des Rektums
C78	34	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C34	31	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C25	28	Bösartige Neubildung des Pankreas
R10	27	Bauch- und Beckenschmerzen
K81	26	Cholezystitis
K42	23	Hernia umbilicalis
J86	22	Pyothorax
K85	21	Akute Pankreatitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K91	21	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
J93	19	Pneumothorax
K62	19	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K66	16	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K44	15	Hernia diaphragmatica
K59	14	Sonstige funktionelle Darmstörungen
C16	13	Bösartige Neubildung des Magens
A41	11	Sonstige Sepsis
K63	11	Sonstige Krankheiten des Darmes
T81	11	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
E04	10	Sonstige nichttoxische Struma
K36	10	Sonstige Appendizitis
C21	9	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C45	9	Mesotheliom
K52	9	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
C17	8	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
K25	8	Ulcus ventriculi
C15	7	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C79	7	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D12	7	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
D17	7	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
K29	7	Gastritis und Duodenitis
K65	7	Peritonitis
N39	7	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N70	7	Salpingitis und Oophoritis
S27	7	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
A46	6	Erysipel [Wundrose]
C83	6	Nicht folliculäres Lymphom
K41	6	Hernia femoralis
N18	6	Chronische Nierenkrankheit
C22	5	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C44	5	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
D39	5	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der weiblichen Genitalorgane
K26	5	Ulcus duodeni
K31	5	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenum
K82	5	Sonstige Krankheiten der Gallenblase
N83	5	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
A40	4	Streptokokkensepsis
C24	4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C73	4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C80	4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C81	4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
D37	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
I50	4	Herzinsuffizienz
J15	4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J94	4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
L03	4	Phlegmone
L89	4	Dekubitalgeschwür und Druckzone

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
N82	4	Fisteln mit Beteiligung des weiblichen Genitaltraktes
S36	4	Verletzung von intraabdominalen Organen
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
D14	< 4	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
D15	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
D35	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K83	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
L72	< 4	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
N48	< 4	Sonstige Krankheiten des Penis
N76	< 4	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C48	< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
E86	< 4	Volumenmangel
J43	< 4	Emphysem
J95	< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K21	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K22	< 4	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K28	< 4	Ulcus pepticum jejuni
K50	< 4	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K86	< 4	Sonstige Krankheiten des Pankreas
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
L90	< 4	Atrophische Hautkrankheiten
M48	< 4	Sonstige Spondylopathien
M60	< 4	Myositis
N17	< 4	Akutes Nierenversagen
R09	< 4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
S02	< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T18	< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt
T82	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85	< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
A15	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A69	< 4	Sonstige Spirochäteninfektionen
C38	< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C53	< 4	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C62	< 4	Bösartige Neubildung des Hodens
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D01	< 4	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D25	< 4	Leiomyom des Uterus
D34	< 4	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D69	< 4	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
D86	< 4	Sarkoidose
E87	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
E88	< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
G40	< 4	Epilepsie
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G93	< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
I31	< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
I42	< 4	Kardiomyopathie
I65	< 4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20	< 4	Akute Bronchitis
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J80	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J84	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
J92	< 4	Pleuraplaques
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K37	< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K38	< 4	Sonstige Krankheiten der Appendix
K46	< 4	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie
K74	< 4	Fibrose und Zirrhose der Leber
K76	< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
L08	< 4	Sonstige lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L73	< 4	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
L91	< 4	Hypertrophe Hautkrankheiten
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M25	< 4	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M54	< 4	Rückenschmerzen
M72	< 4	Fibromatosen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert



<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
N13	< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
N31	< 4	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N32	< 4	Sonstige Krankheiten der Harnblase
N75	< 4	Krankheiten der Bartholin-Drüsen
Q67	< 4	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax
R39	< 4	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R93	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Körperstrukturen
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S23	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern im Bereich des Thorax
S31	< 4	Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S39	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72	< 4	Fraktur des Femurs
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-225	530	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-919	395	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-620	340	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-930	337	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-511	269	Cholezystektomie
5-469	263	Andere Operationen am Darm
5-493	262	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-490	246	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
8-831	229	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-632	199	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-176	187	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
5-98c	185	Anwendung eines Klammernahtgerätes
8-800	168	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-222	165	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-455	165	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-985	153	Lasertechnik
5-340	148	Inzision von Brustwand und Pleura
3-207	143	Native Computertomographie des Abdomens
8-98f	143	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-925	125	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
5-932	117	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-491	110	Operative Behandlung von Analfisteln
5-530	110	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-541	106	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
8-144	98	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
5-572	97	Zystostomie
5-470	90	Appendektomie
5-333	87	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-344	85	Pleurektomie
1-650	84	Diagnostische Koloskopie
8-931	78	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3-202	76	Native Computertomographie des Thorax
5-513	74	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-492	72	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
8-704	72	Intubation mit Doppellumentubus
9-984	70	Pflegebedürftigkeit
5-445	68	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]
8-701	62	Einfache endotracheale Intubation
8-854	61	Hämodialyse
5-454	57	Resektion des Dünndarmes
8-812	55	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-440	53	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-691	53	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-710	53	Ganzkörperplethysmographie
8-139	53	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-179	53	Andere therapeutische Spülungen
5-916	52	Temporäre Weichteildeckung
8-706	51	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-345	47	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
5-536	46	Verschluss einer Narbenhernie
8-915	46	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-501	45	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-534	45	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-322	44	Atypische Lungenresektion
3-200	43	Native Computertomographie des Schädels
5-434	40	Atypische partielle Magenresektion
5-543	40	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-896	40	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-694	39	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-654	38	Diagnostische Rektoskopie
5-467	36	Andere Rekonstruktion des Darmes
8-855	36	Hämodiafiltration
5-349	35	Andere Operationen am Thorax
5-448	34	Andere Rekonstruktion am Magen
5-897	33	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-894	32	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-190	32	Spezielle Verbandstechniken
5-524	31	Partielle Resektion des Pankreas
5-484	29	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
8-152	28	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
5-464	27	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
8-191	27	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
1-642	25	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-653	24	Diagnostische Proktoskopie
5-406	24	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
1-444	23	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-651	23	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-413	23	Splenektomie
5-892	23	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
1-843	22	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-173	22	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-987	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-98h	22	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
1-640	21	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-466	21	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
5-549	20	Andere Bauchoperationen
8-821	20	Immunadsorption und verwandte Verfahren
5-334	19	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
5-496	19	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates
5-502	19	Anatomische (typische) Leberresektion
1-631	18	Diagnostische Ösophagogastroskopie
3-058	18	Endosonographie des Rektums
8-020	18	Therapeutische Injektion
8-522	18	Hochvoltstrahlentherapie
8-527	18	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-771	18	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-499	17	Andere Operationen am Anus
5-895	17	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-137	17	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
9-200	17	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-711	16	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-462	16	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
8-713	16	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-810	16	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-399	15	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-452	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-465	15	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
5-514	15	Andere Operationen an den Gallengängen
5-545	15	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
8-146	15	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
1-207	14	Elektroenzephalographie (EEG)
5-311	14	Temporäre Tracheostomie
8-857	14	Peritonealdialyse
3-825	13	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-538	13	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-542	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
8-390	13	Lagerungsbehandlung
3-052	11	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-069	11	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5-324	11	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-449	11	Andere Operationen am Magen
5-983	11	Reoperation
6-003	11	Applikation von Medikamenten, Liste 3
3-800	10	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-062	10	Andere partielle Schilddrüsenresektion

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-900	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-132	10	Manipulationen an der Harnblase
5-401	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-429	9	Anderer Operationen am Ösophagus
8-148	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-640	9	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-98g	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-430	8	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-559	8	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
3-053	8	Endosonographie des Magens
3-226	8	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-342	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-482	8	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-531	8	Verschluss einer Hernia femoralis
5-569	8	Anderer Operationen am Ureter
5-651	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
3-820	7	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-990	7	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-061	7	Hemithyreoidektomie
5-339	7	Anderer Operationen an Lunge und Bronchien
5-347	7	Operationen am Zwerchfell
5-383	7	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
5-459	7	Bypass-Anastomose des Darmes
5-461	7	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-516	7	Anderer Rekonstruktion der Gallengänge
8-910	7	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3-030	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-055	6	Endosonographie der Gallenwege
3-994	6	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-435	6	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion)
5-451	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-505	6	Rekonstruktion der Leber
5-512	6	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym)
5-525	6	(Totale) Pankreatektomie
5-590	6	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-653	6	Salpingoovariektomie
5-852	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
1-279	5	Anderer diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-426	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-712	5	Spiroergometrie
1-853	5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-05f	5	Transbronchiale Endosonographie
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-343	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-380	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-460	5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-485	5	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung
5-535	5	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-546	5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-850	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-932	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-551	4	Biopsie an der Leber durch Inzision
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
3-13d	4	Urographie
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-228	4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-071	4	Partielle Adrenalektomie
5-316	4	Rekonstruktion der Trachea
5-386	4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-388	4	Naht von Blutgefäßen
5-433	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-436	4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion)
5-438	4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion
5-439	4	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-486	4	Rekonstruktion des Rektums
5-539	4	Verschluss anderer abdominaler Hernien
5-578	4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase
5-611	4	Operation einer Hydrocele testis
5-652	4	Ovariektomie
5-683	4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5-911	4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
8-502	4	Tamponade einer Rektumblutung
1-273	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
1-275	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-630	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-705	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-321	< 4	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms)
5-328	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
5-370	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-424	< 4	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität
5-437	< 4	(Totale) Gastrektomie
5-456	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-500	< 4	Inzision der Leber
5-521	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas
5-550	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-702	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-128	< 4	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-154	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-832	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-982	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
9-401	< 4	Psychosoziale Interventionen
1-204	< 4	Untersuchung des Liquorsystems
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-449	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-859	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-059	< 4	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-312	< 4	Permanente Tracheostomie
5-323	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge
5-346	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
5-372	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-374	< 4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens
5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-426	< 4	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität
5-431	< 4	Gastrostomie
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-463	< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-529	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
5-540	< 4	Inzision der Bauchwand
5-560	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-575	< 4	Partielle Harnblasenresektion
5-665	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-101	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision
8-124	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters
8-528	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-541	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-836	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-206	< 4	Neurographie
1-431	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-464	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-465	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-481	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-492	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-493	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-581	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-635	< 4	Diagnostische Jejunoskopie
1-638	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma
1-652	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-05b	< 4	Endosonographie der Harnblase und der Urethra
3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
3-130	< 4	Myelographie
3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
3-13c	< 4	Cholangiographie
3-611	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-991	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-032	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-033	< 4	Inzision des Spinalkanals
5-036	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
5-063	< 4	Thyreoidektomie
5-067	< 4	Parathyreoidektomie
5-072	< 4	Adrenalektomie
5-325	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-382	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-397	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen
5-403	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
5-404	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff
5-419	< 4	Andere Operationen an der Milz
5-423	< 4	Partielle Ösophagusresektion ohne Wiederherstellung der Kontinuität
5-427	< 4	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff)
5-430	< 4	Gastrotomie
5-480	< 4	Inzision des Rektums
5-489	< 4	Andere Operation am Rektum
5-515	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge
5-522	< 4	Marsupialisation einer Pankreaszyste

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-523	< 4	Innere Drainage des Pankreas
5-553	< 4	Partielle Resektion der Niere
5-601	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-641	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis
5-681	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-685	< 4	Radikale Uterusexstirpation
5-706	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
5-711	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-784	< 4	Knochentransplantation und -transposition
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-812	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-832	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-83b	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-907	< 4	Revision einer Hautplastik
5-930	< 4	Art des Transplantates
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6-005	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-015	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-529	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-542	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie
8-547	< 4	Andere Immuntherapie
8-607	< 4	Hypothermiebehandlung
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
8-914	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-921	< 4	Monitoring mittels evozierter Potentiale
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

#### **B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Nr.</b>	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Angebotene Leistungen</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-399	22	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-493	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-897	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision



OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-534	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle

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

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

### B-[4].11 Personelle Ausstattung

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,14
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,14
Fälle je VK/Person	147,56468

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,96
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,96
Fälle je VK/Person	243,59296
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

##### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

#### B-11.2 Pflegepersonal

##### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
-------------------	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

## B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **B-[5].1 Medizinische Klinik III - Hämatologie, internistische Onkologie, Immunologie und Palliativmedizin**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik III - Hämatologie, internistische Onkologie, Immunologie und Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### **Zugänge**

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### **Chefärztinnen/-ärzte:**

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Priv.-Doz. Dr. med. Sebastian Fetscher	Chefarzt Medizinische Klinik III	0451 / 585 - 1402		sebastian.fetscher@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu vereinbaren, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VI00	Chemotherapie	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	



Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI37	Onkologische Tagesklinik	In unseren Räumen der hämatologisch/ onkologischen Ambulanz möchten wir unseren Patienten modernste und ambulant durchführbare Tumorthherapie in einer angenehmen, persönlichen Atmosphäre ermöglichen.
VI38	Palliativmedizin	Unser interdisziplinär tätiges Team besteht aus speziell ausgebildeten Ärzten, Pflegekräften, einer Psychologin, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern und einem Seelsorger.
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI45	Stammzelltransplantation	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	838
Teilstationäre Fallzahl	0

#### **B-[5].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	111	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C83	67	Nicht follikuläres Lymphom
C92	52	Myeloische Leukämie
C79	47	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C90	43	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C25	33	Bösartige Neubildung des Pankreas
C91	28	Lymphatische Leukämie
C61	23	Bösartige Neubildung der Prostata
C18	20	Bösartige Neubildung des Kolons
C16	19	Bösartige Neubildung des Magens
C78	18	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
A41	17	Sonstige Sepsis
C85	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C20	15	Bösartige Neubildung des Rektums
C80	15	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C15	14	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C67	13	Bösartige Neubildung der Harnblase
C50	12	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C64	11	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C22	10	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C62	9	Bösartige Neubildung des Hodens
C82	8	Follikuläres Lymphom
D46	8	Myelodysplastische Syndrome

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
D61	8	Sonstige aplastische Anämien
I26	8	Lungenembolie
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
C86	6	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
E86	6	Volumenmangel
J18	6	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I50	5	Herzinsuffizienz
J20	5	Akute Bronchitis
C21	4	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C54	4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C71	4	Bösartige Neubildung des Gehirns
J15	4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
N13	4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N17	4	Akutes Nierenversagen
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C41	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C49	< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D69	< 4	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
I21	< 4	Akuter Myokardinfarkt
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
K22	< 4	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K29	< 4	Gastritis und Duodenitis
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K59	< 4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C32	< 4	Bösartige Neubildung des Larynx
C45	< 4	Mesotheliom
C51	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva
C57	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C69	< 4	Bösartige Neubildung des Auges und der Augenanhangsgebilde
C81	< 4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
D43	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
D59	< 4	Erworbene hämolytische Anämien
D70	< 4	Agranulozytose und Neutropenie
G40	< 4	Epilepsie
I46	< 4	Herzstillstand
I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I63	< 4	Hirninfrakt
K65	< 4	Peritonitis
M54	< 4	Rückenschmerzen
N30	< 4	Zystitis
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A08	< 4	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
B02	< 4	Zoster [Herpes zoster]
C02	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C48	< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C53	< 4	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C88	< 4	Bösartige immunproliferative Krankheiten
C93	< 4	Monozytenleukämie
D39	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
D41	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Harnorgane
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D50	< 4	Eisenmangelanämie
D51	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D72	< 4	Sonstige Krankheiten der Leukozyten
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
E85	< 4	Amyloidose
E87	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
G83	< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I20	< 4	Angina pectoris
I44	< 4	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I67	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I70	< 4	Atherosklerose
I80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J21	< 4	Akute Bronchiolitis
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J70	< 4	Krankheiten der Atmungsorgane durch sonstige exogene Substanzen
J80	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J93	< 4	Pneumothorax
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K26	< 4	Ulcus duodeni
K31	< 4	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenum
K44	< 4	Hernia diaphragmatica
K57	< 4	Divertikulose des Darmes
K62	< 4	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K63	< 4	Sonstige Krankheiten des Darmes
K70	< 4	Alkoholische Leberkrankheit
K74	< 4	Fibrose und Zirrhose der Leber
K82	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenblase
K83	< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M46	< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M48	< 4	Sonstige Spondylopathien
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
R13	< 4	Dysphagie
R18	< 4	Aszites
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R42	< 4	Schwindel und Taumel
R55	< 4	Synkope und Kollaps
R57	< 4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
Z52	< 4	Spender von Organen oder Geweben

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-522	1083	Hochvoltstrahlentherapie
8-800	354	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-982	217	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-98h	208	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
8-542	162	Nicht komplexe Chemotherapie
3-222	159	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	149	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-529	114	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
9-984	107	Pflegebedürftigkeit
3-200	105	Native Computertomographie des Schädels
6-004	95	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-547	88	Andere Immuntherapie
3-820	87	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-632	85	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
8-543	83	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
3-202	82	Native Computertomographie des Thorax
8-528	78	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
1-620	74	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-930	74	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-424	72	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
6-002	72	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-544	57	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
5-399	56	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-831	51	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6-001	48	Applikation von Medikamenten, Liste 1
8-854	45	Hämodialyse
3-207	37	Native Computertomographie des Abdomens
1-440	30	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-710	30	Ganzkörperplethysmographie
8-152	27	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
1-426	26	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-711	25	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-513	25	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
3-205	22	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-805	22	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen
9-401	22	Psychosoziale Interventionen
1-430	21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
8-148	21	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-191	20	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-541	20	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
1-650	19	Diagnostische Koloskopie
3-206	18	Native Computertomographie des Beckens
3-823	18	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-179	18	Andere therapeutische Spülungen
8-98g	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
3-825	16	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-410	16	Entnahme von hämatopoetischen Stammzellen aus Knochenmark und peripherem Blut zur Transplantation
8-810	16	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-207	15	Elektroenzephalographie (EEG)
1-204	14	Untersuchung des Liquorsystems
1-843	14	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-941	14	Komplexe Diagnostik bei Leukämien
6-005	14	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-144	14	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-98f	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-442	13	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-990	13	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-05f	12	Transbronchiale Endosonographie
8-527	12	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3-220	11	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-016	11	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
3-221	10	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-812	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-444	9	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-642	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-844	9	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-701	9	Einfache endotracheale Intubation
9-200	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-035	8	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-706	8	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-919	8	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-203	7	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-800	7	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-82a	7	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-900	7	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-994	7	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
8-132	7	Manipulationen an der Harnblase
8-137	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
8-523	7	Andere Hochvoltstrahlentherapie
1-208	6	Registrierung evozierter Potentiale
1-494	6	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-640	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-774	6	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-056	6	Endosonographie des Pankreas
5-340	6	Inzision von Brustwand und Pleura
5-469	6	Andere Operationen am Darm
8-931	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-98e	6	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-651	5	Diagnostische Sigmoideoskopie
3-13d	5	Urographie
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-176	5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-206	4	Neurographie
1-275	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-481	4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-630	4	Diagnostische Ösophagoskopie
1-631	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
3-051	4	Endosonographie des Ösophagus
3-228	4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-992	4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-320	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
5-344	4	Pleurektomie
8-018	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-83b	4	Zusatzinformationen zu Materialien
9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-432	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654	< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-705	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-824	< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-333	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
5-345	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-550	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-562	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-572	< 4	Zystostomie

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-573	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-985	< 4	Lasertechnik
5-98c	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-121	< 4	Darmspülung
8-146	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
1-242	< 4	Audiometrie
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-464	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
1-465	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-493	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-608	< 4	Superselektive Arteriographie
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-230	< 4	Zahnextraktion
5-413	< 4	Splenektomie
5-431	< 4	Gastrostomie
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-570	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
8-151	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-171	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres
8-640	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-704	< 4	Intubation mit Doppellumentubus
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-837	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-20a	< 4	Andere neurophysiologische Untersuchungen
1-279	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-425	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-446	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
1-448	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-635	< 4	Diagnostische Jejunoskopie
1-652	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-691	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-991	< 4	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13c	< 4	Cholangiographie
3-224	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-604	< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-753	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-843	< 4	Magnetresonanztomographie der Cholangiopankreatikographie [MRCP]
3-991	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-210	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung
5-280	< 4	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses
5-323	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge
5-324	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-325	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-334	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-433	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-454	< 4	Resektion des Dünndarmes
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-461	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-499	< 4	Andere Operationen am Anus
5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-543	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-546	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-554	< 4	Nephrektomie
5-560	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-601	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-794	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-83b	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
6-007	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7
6-009	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-015	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-139	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-173	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-700	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-836	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-855	< 4	Hämodiafiltration
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-920	< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-925	< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring

### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)			
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	Hämatologische und Onkologische Tagesklinik	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle mit Ablauf 25.07.2017 keine Anwendung mehr in der Richtlinie zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus) (LK15)</li> </ul>	In unseren Räumen der hämatologisch/onkologischen Ambulanz möchten wir unseren Patienten modernste und ambulant durchführbare Tumorthherapie in einer angenehmen, persönlichen Atmosphäre ermöglichen.
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)</li> <li>◦ Eindimensionale Dopplersonographie</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>(VR03)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)</li> <li>◦ Onkologische Tagesklinik (VI37)</li> <li>◦ Endoskopie (VI35)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)</li> <li>◦ Psychoonkologie (VP14)</li> <li>◦ Transfusionsmedizin (VI42)</li> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Schmerztherapie (VI40)</li> <li>◦ Palliativmedizin (VI38)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankhei</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>ten (VI10)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)</li> <li>◦ Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)</li> </ul>	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)</li> <li>◦ Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)</li> <li>◦ Diagnostik und</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)</li> <li>◦ Endoskopie (VI35)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)</li> <li>◦ Transfusionsmedizin (VI42)</li> <li>◦ Schmerztherapie (VI40)</li> <li>◦ Palliativmedizin (VI38)</li> <li>◦ Onkologische Tagesklinik (VI37)</li> <li>◦ Psychoonkologie (VP14)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)</li> <li>◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)</li> <li>◦ Native Sonographie (VR02)</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)</li> <li>◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)</li> </ul>	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,84
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,96
Stationäre Versorgung	1,88
Fälle je VK/Person	445,74468

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,19
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,47
Stationäre Versorgung	1,72
Fälle je VK/Person	487,20930
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

##### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
ZF11	Hämostaseologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	Die Palliativstation nimmt Patienten auf, die an einer fortgeschrittenen Erkrankung leiden und deren medizinische und psychosoziale Situation eine intensivere Begleitung durch ein spezialisiertes Team im stationären Bereich notwendig macht.
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

## B-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.

Fälle je VK/Person	0,00000	
--------------------	---------	--

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	



## **B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Psychotherapeuten in Ausbildung während Tätigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

## B-[6].1 Abteilung für Anästhesie und Schmerztherapie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung      Abteilung für Anästhesie und Schmerztherapie  
Fachabteilungsschlüssel      3600  
Art der Abteilung      Nicht bettenführende Abteilung

### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Prof. Dr. med. Petra Saur	Chefärztin der Abteilung Anästhesie und Schmerztherapie	0451 / 585 - 1363		Petra.Saur@Sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VX00	1-Lungen-Anästhesien	1- Lungenanästhesien werden regelmäßig für Lungeneingriffe durchgeführt und bronchoskopisch kontrolliert.
VX00	Akutschmerztherapie	Die Schmerztherapie wird vom Team der Abteilung für das gesamte Haus abgedeckt. Hier kommen spezielle schmerztherapeutische Verfahren in der akuten perioperativen Schmerztherapie und auch der chronischen und palliativmedizinischen Versorgung unserer Patienten zur Anwendung.

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VX00	Anästhesiekonsile	Anästhesiekonsile werden durch die Abteilung regelmäßig abgearbeitet.
VX00	Anästhesien	Die Anästhesie bietet Vollnarkosen, rückenmarksnahe Spinal-/ Periduralanästhesien, Plexusanästhesien und Nervenblockaden, die Überwachung frisch operierter Patienten, die aktive perioperative Schmerztherapie, die Prämedikation, Blutwäscheverfahren und die Messung der Herz-Kreislauffunktionen.
VX00	Individuell abgestimmte Narkoseverfahren	Durch erfahrene Mitarbeiter und moderne Technik können die Narkoseverfahren individuell auf die Patientenbedürfnisse abgestimmt werden. Hierzu zählen komplexe Vollnarkosen und Teilnarkosen, welche bei stationären und auch bei ambulanten Eingriffen eingesetzt werden.
VX00	Intensivmedizin	Es wird ein breites intensivmedizinisches Spektrum durchgeführt: spezialisierte Beatmungsverfahren, nicht invasive Überdruckbeatmung, Verfahren zur Überwachung und Therapie von Herz-Kreislaufkrankungen, lungenerkrankten Pat. und Pat. mit schweren entzündlichen Prozessen, Nierenersatzverfahren.
VX00	Notarzteinsätze (interdisziplinär)	Das Team der Intensivstation besetzt den internen Notfallruf und ist für die notfallmedizinische Versorgung der Patienten und Mitarbeiter des Hauses zuständig. Weiterhin besetzt das Team der Abteilung den bodengebundenen Notarztwagen.
VX00	Periduralkatheter	Punktionen werden bei indizierten Eingriffen bei den Patienten durchgeführt.
VX00	Prämedikationssprechstunde	Die präoperative Untersuchung und das Aufklärungsgespräch erfolgen für alle ambulanten, prästationären und stationären Pat. in der Prämedikationssprechstunde (ggf. auch auf Station). Dort werden neben dem Narkoseverfahren die Möglichkeiten zur postoperativen Schmerztherapie erläutert.
VX00	Schmerz- und palliativmedizinische Konsile	Werden regelmäßig durchgeführt und gemeinsam mit einer Pain Nurse umgesetzt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VX00	Spinalanästhesien	Spinalanästhesien werden regelmäßig durchgeführt.
VX00	Zentralvenenkatheter	Zentralvenenkatheter werden auf der Intensivstation und im OP regelhaft durchgeführt.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Ermächtigung zur Behandlung von Schmerzpatienten		Behandlung von Schmerzpatienten
AM07	Privatambulanz	Anästhesie Schmerztherapie		Eine private Anästhesie- und Schmerzambulanz wird von den Chefarzten angeboten.
AM08	Notfallambulanz (24h)			Die Anästhesie ist in die Notfallversorgung fest eingebunden.
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Prämedikation		Die Prämedikation wird für alle Patienten angeboten und durchgeführt.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

## B-[6].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	15,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,46
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	15,46
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	10,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,43
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,43
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person		

### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person		

### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person		

### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person		



### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person		

### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person		

### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person		

### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person		

### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	

Stationäre Versorgung Fälle je VK/Person	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
---------------------------------------------	---	--------------------------------

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung Fälle je VK/Person	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

## B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung Fälle je VK/Person	0

### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### B-[7].1 Klinik für Neurologie

Name der Organisationseinheit / Klinik für Neurologie  
Fachabteilung  
Fachabteilungsschlüssel 2800  
Art der Abteilung Hauptabteilung

#### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Priv.-Doz. Dr. med. Jürgen Eggers	Chefarzt Klinik für Neurologie	0451 / 585 - 1611		juergen.eggerts@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen und ausdrücklich dazu, ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	Vaskuläre Ermächtigungsambulanz
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	Seit August 2014 zertifizierte Stroke Unit.

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1756
Teilstationäre Fallzahl	0

#### **B-[7].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63	461	Hirnfarkt
G45	222	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G40	158	Epilepsie
H81	89	Störungen der Vestibularfunktion
I61	50	Intrazerebrale Blutung
R20	47	Sensibilitätsstörungen der Haut
R42	35	Schwindel und Taumel
G43	28	Migräne
F45	23	Somatoforme Störungen
G41	23	Status epilepticus
G35	22	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
G44	22	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
I67	22	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
M31	22	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
G20	21	Primäres Parkinson-Syndrom
E53	15	Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
R26	15	Störungen des Ganges und der Mobilität
G04	14	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G62	14	Sonstige Polyneuropathien

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
R47	13	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
E11	11	Diabetes mellitus, Typ 2
G51	11	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
H49	11	Strabismus paralyticus
R51	11	Kopfschmerz
R55	11	Synkope und Kollaps
S06	11	Intrakranielle Verletzung
E86	10	Volumenmangel
F05	10	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F44	10	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F01	9	Vaskuläre Demenz
G21	9	Sekundäres Parkinson-Syndrom
G61	9	Polyneuritis
M54	9	Rückenschmerzen
C71	8	Bösartige Neubildung des Gehirns
G30	8	Alzheimer-Krankheit
I60	8	Subarachnoidalblutung
I62	8	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
R40	8	Somnolenz, Sopor und Koma
D43	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
F03	7	Nicht näher bezeichnete Demenz
G91	7	Hydrozephalus
H53	7	Sehstörungen
R56	7	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
A69	6	Sonstige Spirochäteninfektionen
G25	6	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
I10	6	Essentielle (primäre) Hypertonie
I65	6	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I95	6	Hypotonie
M48	6	Sonstige Spondylopathien
R41	6	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
C79	5	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
G31	5	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
G57	5	Mononeuropathien der unteren Extremität
G82	5	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
I48	5	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
B02	4	Zoster [Herpes zoster]
F10	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
G12	4	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G23	4	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien
G50	4	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]
G81	4	Hemiparese und Hemiplegie
R27	4	Sonstige Koordinationsstörungen
S72	4	Fraktur des Femurs
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
A86	< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
A87	< 4	Virusmeningitis
D32	< 4	Gutartige Neubildung der Meningen
E51	< 4	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F06	< 4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F32	< 4	Depressive Episode
F43	< 4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
G83	< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
G93	< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
D86	< 4	Sarkoidose
F07	< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F20	< 4	Schizophrenie
F33	< 4	Rezidivierende depressive Störung
F41	< 4	Andere Angststörungen
G52	< 4	Krankheiten sonstiger Hirnnerven
G95	< 4	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes
G97	< 4	Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
H35	< 4	Sonstige Affektionen der Netzhaut
I66	< 4	Verschluss und Stenose zerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
J15	< 4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
M50	< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
M53	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
R25	< 4	Abnorme unwillkürliche Bewegungen
A41	< 4	Sonstige Sepsis
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A81	< 4	Atypische Virusinfektionen des Zentralnervensystems
B01	< 4	Varizellen [Windpocken]
B34	< 4	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
C54	< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D18	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D61	< 4	Sonstige aplastische Anämien
E87	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
F13	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F22	< 4	Anhaltende wahnhaftige Störungen
F23	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störungen
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G24	< 4	Dystonie
G47	< 4	Schlafstörungen
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
G72	< 4	Sonstige Myopathien
G92	< 4	Toxische Enzephalopathie
H02	< 4	Sonstige Affektionen des Augenlides
H05	< 4	Affektionen der Orbita
H31	< 4	Sonstige Affektionen der Aderhaut

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
H40	< 4	Glaukom
H46	< 4	Neuritis nervi optici
H47	< 4	Sonstige Affektionen des N. opticus [II. Hirnnerv] und der Sehbahn
H57	< 4	Sonstige Affektionen des Auges und der Augenanhangsgebilde
H59	< 4	Affektionen des Auges und der Augenanhangsgebilde nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
H91	< 4	Sonstiger Hörverlust
I21	< 4	Akuter Myokardinfarkt
I25	< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit
I47	< 4	Paroxysmale Tachykardie
I74	< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I82	< 4	Sonstige venöse Embolie und Thrombose
I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J01	< 4	Akute Sinusitis
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J84	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K63	< 4	Sonstige Krankheiten des Darmes
K71	< 4	Toxische Leberkrankheit
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
M51	< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M84	< 4	Veränderungen der Knochenkontinuität
M85	< 4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
Q07	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Nervensystems
R06	< 4	Störungen der Atmung
R13	< 4	Dysphagie
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R76	< 4	Sonstige abnorme immunologische Serumbefunde
S00	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S01	< 4	Offene Wunde des Kopfes
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S70	< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-200	1966	Native Computertomographie des Schädels
3-035	1045	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-207	941	Elektroenzephalographie (EEG)
3-990	749	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-981	674	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
3-800	654	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-220	533	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-994	514	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
1-204	423	Untersuchung des Liquorsystems
1-208	405	Registrierung evozierter Potentiale

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-820	363	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-984	254	Pflegebedürftigkeit
8-83b	235	Zusatzinformationen zu Materialien
3-228	231	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-221	213	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-930	192	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-320	166	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-206	152	Neurographie
3-600	143	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
8-020	130	Therapeutische Injektion
3-991	126	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	126	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-601	125	Arteriographie der Gefäße des Halses
1-20a	102	Andere neurophysiologische Untersuchungen
3-802	84	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-605	83	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-836	75	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
3-823	65	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-222	63	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-620	55	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-83c	54	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
3-052	51	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-828	48	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-225	46	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-547	46	Andere Immuntherapie
8-98f	46	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-613	36	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
8-179	35	Andere therapeutische Spülungen
8-840	33	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
9-200	33	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
9-401	33	Psychosoziale Interventionen
8-191	32	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-701	32	Einfache endotracheale Intubation
8-800	31	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-242	29	Audiometrie
8-831	29	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-98h	29	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
5-381	25	Endarteriektomie
1-632	24	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-151	24	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-854	23	Hämodialyse
3-608	22	Superselektive Arteriographie
8-931	21	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
6-005	20	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-812	18	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-015	17	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-987	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-203	14	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-900	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
1-205	10	Elektromyographie (EMG)
5-431	10	Gastrostomie
8-844	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents
8-542	9	Nicht komplexe Chemotherapie
8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810	9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-925	9	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
5-377	8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-706	8	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-650	7	Diagnostische Koloskopie
3-821	7	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-139	7	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-171	7	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres
1-266	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-275	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-440	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-202	6	Native Computertomographie des Thorax
3-602	6	Arteriographie des Aortenbogens
8-820	6	Therapeutische Plasmapherese
8-914	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8-921	6	Monitoring mittels evozierter Potentiale
3-241	5	CT-Myelographie
5-393	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
6-002	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-017	5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-018	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-152	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-901	4	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-311	4	Temporäre Tracheostomie
5-380	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-395	4	Patchplastik an Blutgefäßen
5-832	4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8-016	4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-132	4	Manipulationen an der Harnblase
8-144	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-522	4	Hochvoltstrahlentherapie
8-98g	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-513	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-806	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-312	< 4	Permanente Tracheostomie
5-572	< 4	Zystostomie
5-839	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-916	< 4	Temporäre Weichteildeckung
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-587	< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-033	< 4	Inzision des Spinalkanals
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-837	< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule
5-83b	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-930	< 4	Art des Transplantates
6-004	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4
6-008	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-541	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-837	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-20c	< 4	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS)
1-415	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Gesichtshaut
1-430	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-465	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-611	< 4	Diagnostische Pharyngoskopie
1-612	< 4	Diagnostische Rhinoskopie
1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-130	< 4	Myelographie
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-22x	< 4	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-60a	< 4	Arteriographie der Rückenmarkgefäße (Spinale Arteriographie)
3-690	< 4	Angiographie am Auge

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-808	< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-841	< 4	Magnetresonanztomographie
5-030	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-031	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-062	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-316	< 4	Rekonstruktion der Trachea
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-451	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-463	< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-545	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-573	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-820	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-835	< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule
5-836	< 4	Spondylodese
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
8-121	< 4	Darmspülung
8-123	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-128	< 4	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-176	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-528	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-529	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-607	< 4	Hypothermiebehandlung
8-640	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-700	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-832	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-84b	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen
8-855	< 4	Hämodiafiltration

### **B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

<b>Nr.</b>	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Angebotene Leistungen</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw.			

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	§ 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

### B-[7].11 Personelle Ausstattung

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,88
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,88
Fälle je VK/Person	126,51296

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,03
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,03
Fälle je VK/Person	349,10536
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

##### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ42	Neurologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF37	Rehabilitationswesen	

## B-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.



Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,67 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 13,98 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP29	Stroke Unit Care	

## B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

**Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### B-[8].1 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Dr. med. Norbert Thiem	Chefarzt Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	0451 / 585 - 1600		norbert.thiem@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Zertifiziertes Alterstraumatologisches Zentrum	Die Klinik für Orthopädie- und Unfallchirurgie ist erfolgreich zum Alterstraumatologischen Zentrum zertifiziert worden.
VC00	Zertifiziertes Endoprothetikzentrum	Die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie der Sana Kliniken Lübeck ist durch die Initiative EndoCert erfolgreich zum Endoprothetikzentrum zertifiziert worden.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
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	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
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	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	2251
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	291	Fraktur des Femurs
S42	177	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
M51	163	Sonstige Bandscheibenschäden
S06	146	Intrakranielle Verletzung
S82	141	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	120	Fraktur des Unterarmes
M54	104	Rückenschmerzen
M48	94	Sonstige Spondylopathien
S32	83	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T84	78	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
S22	65	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M17	64	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	54	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S00	39	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S80	34	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S20	32	Oberflächliche Verletzung des Thorax
F10	28	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
M75	26	Schulterläsionen
S70	25	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S30	24	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
M80	23	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
S43	21	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S92	21	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T81	17	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
M23	16	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M50	16	Zervikale Bandscheibenschäden
S86	16	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
M00	14	Eitrige Arthritis
M84	14	Veränderungen der Knochenkontinuität
S01	13	Offene Wunde des Kopfes
S02	13	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen
C79	12	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
S81	12	Offene Wunde des Unterschenkels
M25	11	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
S83	11	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M47	10	Spondylose
M87	10	Knochennekrose
S46	10	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes



ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M19	8	Sonstige Arthrose
M43	8	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M46	8	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M53	8	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M70	8	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
S40	8	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S12	7	Fraktur im Bereich des Halses
S13	6	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
G58	5	Sonstige Mononeuropathien
M20	4	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M42	4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M96	4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
S76	4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
T89	4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M71	< 4	Sonstige Bursopathien
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M86	< 4	Osteomyelitis
S51	< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S53	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
A41	< 4	Sonstige Sepsis
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
E86	< 4	Volumenmangel
G06	< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G56	< 4	Mononeuropathien der oberen Extremität
G95	< 4	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes
G97	< 4	Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I63	< 4	Hirninfarkt
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
M02	< 4	Reaktive Arthritiden
M22	< 4	Krankheiten der Patella
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
S10	< 4	Oberflächliche Verletzung des Halses
S37	< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
S50	< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S90	< 4	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
S93	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S96	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
F11	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
G20	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I60	< 4	Subarachnoidalblutung
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I95	< 4	Hypotonie
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J94	< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
K26	< 4	Ulcus duodeni
K62	< 4	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
K85	< 4	Akute Pankreatitis
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
L03	< 4	Phlegmone
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L98	< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M13	< 4	Sonstige Arthritis
M21	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M41	< 4	Skoliose
M45	< 4	Spondylitis ankylosans
M60	< 4	Myositis
M61	< 4	Kalzifikation und Ossifikation von Muskeln
M66	< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M67	< 4	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M77	< 4	Sonstige Enthesopathien
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M94	< 4	Sonstige Knorpelkrankheiten
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17	< 4	Akutes Nierenversagen
N30	< 4	Zystitis
R09	< 4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
R20	< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R26	< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
R40	< 4	Somnolenz, Sopor und Koma
R55	< 4	Synkope und Kollaps
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R64	< 4	Kachexie
S08	< 4	Traumatische Amputation von Teilen des Kopfes
S24	< 4	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Thoraxhöhe
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S33	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S41	< 4	Offene Wunde der Schulter und des Oberarmes
S56	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes
T79	< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794	430	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
3-200	304	Native Computertomographie des Schädels
3-205	289	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9-984	284	Pflegebedürftigkeit
8-930	255	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-800	217	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-802	206	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-820	188	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-793	178	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-790	146	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
8-914	144	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-032	129	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-896	126	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-919	118	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-839	112	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-787	110	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-900	108	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-910	97	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3-203	91	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-831	89	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-916	83	Temporäre Weichteildeckung
5-984	80	Mikrochirurgische Technik
5-780	74	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-822	74	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-800	69	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
3-206	63	Native Computertomographie des Beckens
8-179	63	Andere therapeutische Spülungen
9-200	61	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-814	60	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
8-831	60	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-201	59	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
3-222	56	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-792	56	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-829	56	Andere gelenkplastische Eingriffe
8-917	55	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-191	54	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
5-832	51	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
3-225	46	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-854	45	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
5-821	44	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-83b	41	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
8-925	40	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
3-823	39	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
3-806	38	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-892	38	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
1-620	37	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-812	35	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
8-98f	35	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-796	31	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
8-915	31	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-855	30	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
5-784	28	Knochentransplantation und -transposition
8-139	28	Andere Manipulationen am Harntrakt
1-632	27	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-020	27	Therapeutische Injektion
8-812	27	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-791	26	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-810	25	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	25	Arthroskopische Operation an der Synovialis
8-522	25	Hochvoltstrahlentherapie
8-931	25	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-190	24	Spezielle Verbandstechniken
5-836	22	Spondylodese
3-202	20	Native Computertomographie des Thorax
1-207	19	Elektroenzephalographie (EEG)
5-782	19	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
8-144	18	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
3-052	17	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-207	17	Native Computertomographie des Abdomens
5-031	17	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-036	17	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
5-823	17	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-786	16	Osteosyntheseverfahren
8-701	16	Einfache endotracheale Intubation
8-987	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-132	15	Manipulationen an der Harnblase
8-200	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
8-706	14	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-855	14	Hämodiafiltration
1-503	13	Biopsie an Knochen durch Inzision
5-033	13	Inzision des Spinalkanals
5-805	13	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-869	13	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-902	13	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-771	13	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-98g	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8-98h	13	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
3-220	12	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-056	12	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-79a	12	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-79b	12	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-808	12	Arthrodesse
5-824	12	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
1-206	11	Neurographie
1-208	11	Registrierung evozierter Potentiale
3-990	11	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-030	11	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-795	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
8-900	11	Intravenöse Anästhesie
1-440	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-697	10	Diagnostische Arthroskopie
5-835	10	Knochenersatz an der Wirbelsäule
3-221	9	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	9	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-830	9	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8-192	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
3-800	8	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-82a	8	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-152	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-527	8	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3-227	7	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-785	7	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-788	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-850	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-148	7	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-390	7	Lagerungsbehandlung
8-854	7	Hämodialyse
1-275	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3-241	6	CT-Myelographie
3-705	6	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	6	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-797	6	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
5-859	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
8-713	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
3-226	5	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-826	5	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-994	5	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-449	5	Andere Operationen am Magen
5-813	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-894	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-983	5	Reoperation
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-151	5	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-210	5	Brisement force
8-810	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-204	4	Untersuchung des Liquorsystems
3-035	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-223	4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-035	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute
5-340	4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-429	4	Andere Operationen am Ösophagus
5-513	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-789	4	Andere Operationen am Knochen
5-819	4	Andere arthroskopische Operationen
5-837	4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule
8-310	4	Aufwendige Gipsverbände
8-528	4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-640	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-590	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-783	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates
8-529	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-803	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-916	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-911	< 4	Erweiterte apparativ-überwachte interventionelle Schmerzdiagnostik mit standardisierter Erfolgskontrolle
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-900	< 4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-991	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-311	< 4	Temporäre Tracheostomie
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-781	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-801	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-804	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-807	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-809	< 4	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen
5-828	< 4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes
5-840	< 4	Operationen an Sehnen der Hand
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-854	< 4	Rekonstruktion von Sehnen
5-864	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-981	< 4	Versorgung bei Mehrfachverletzung
8-173	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-401	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht)
8-901	< 4	Inhalationsanästhesie
1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
1-404	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an intraspinalem Gewebe
1-430	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-432	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-481	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-484	< 4	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-504	< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
1-630	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
1-691	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-012	< 4	Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]
5-034	< 4	Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten
5-038	< 4	Operationen am spinalen Liquorsystem
5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-181	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-242	< 4	Andere Operationen am Zahnfleisch
5-322	< 4	Atypische Lungenresektion
5-333	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
5-334	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
5-343	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-344	< 4	Pleurektomie
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-431	< 4	Gastrostomie
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-467	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-482	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-572	< 4	Zystostomie
5-798	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur
5-799	< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese
5-806	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-83w	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-846	< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-857	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-907	< 4	Revision einer Hautplastik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-911	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
6-006	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-176	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-202	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Gelenkluxation an der Wirbelsäule ohne Osteosynthese
8-211	< 4	Redressierende Verfahren
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-607	< 4	Hypothermiebehandlung
8-704	< 4	Intubation mit Doppellumentubus
8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-83b	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien
8-980	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-981	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-982	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-98e	< 4	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787	60	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	12	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
1-697	5	Diagnostische Arthroskopie
5-814	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-796	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-854	< 4	Rekonstruktion von Sehnen



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

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

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,93
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,93
Fälle je VK/Person	188,68398

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,98
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,98
Fälle je VK/Person	322,49283
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
-------------------	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

## B-[9].1 Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Dr. med. Andreas Zabel	Chefarzt Klinik für Gefäßchirurgie	0451 / 585 - 1479		andreas.zabel@sana. de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen und ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
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	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	



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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	464
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70	173	Atherosklerose
T82	43	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I74	31	Arterielle Embolie und Thrombose
E11	29	Diabetes mellitus, Typ 2
I83	28	Varizen der unteren Extremitäten
I71	21	Aortenaneurysma und -dissektion
I72	18	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I63	14	Hirninfrakt
T81	12	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
I65	8	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfrakt
N18	8	Chronische Nierenkrankheit
T87	8	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
E10	5	Diabetes mellitus, Typ 1
L98	5	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
G45	4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
A41	< 4	Sonstige Sepsis
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
I50	< 4	Herzinsuffizienz
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
A40	< 4	Streptokokkensepsis
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
I10	< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
L03	< 4	Phlegmone
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M19	< 4	Sonstige Arthrose
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B35	< 4	Dermatophytose [Tinea]
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C34	< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D50	< 4	Eisenmangelanämie
E13	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
I26	< 4	Lungenembolie
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
K29	< 4	Gastritis und Duodenitis
K55	< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
M00	< 4	Eitrige Arthritis
M54	< 4	Rückenschmerzen
Q25	< 4	Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S11	< 4	Offene Wunde des Halses
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S27	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S55	< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Unterarmes
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas
Z45	< 4	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
Z48	< 4	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff
Z49	< 4	Dialysebehandlung

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-380	170	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
3-228	117	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-225	115	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-854	110	Hämodialyse
5-394	105	Revision einer Blutgefäßoperation
3-607	103	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-381	101	Enderarteriektomie
5-393	90	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
3-226	85	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-865	83	Amputation und Exartikulation Fuß
8-930	77	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-800	56	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-896	55	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-836	53	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
9-984	47	Pflegebedürftigkeit
5-930	45	Art des Transplantates
5-385	42	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-38a	42	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen
5-395	39	Patchplastik an Blutgefäßen
3-605	36	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-83b	35	Zusatzinformationen zu Materialien
5-866	33	Revision eines Amputationsgebietes
8-831	27	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-190	26	Spezielle Verbandstechniken
3-828	25	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-864	24	Amputation und Exartikulation untere Extremität
8-191	24	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
5-916	21	Temporäre Weichteildeckung
8-179	21	Andere therapeutische Spülungen
3-200	20	Native Computertomographie des Schädels
3-222	20	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-840	20	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents
8-98f	19	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-399	17	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-192	16	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-392	15	Anlegen eines arteriovenösen Shunt
5-892	15	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-701	15	Einfache endotracheale Intubation
8-919	14	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-208	13	Registrierung evozierter Potentiale
8-925	12	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
1-632	11	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
8-931	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-987	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-220	10	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-600	10	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-604	10	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-900	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3-035	9	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-221	9	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-139	9	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-440	8	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-620	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-710	8	Ganzkörperplethysmographie
5-902	8	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-132	8	Manipulationen an der Harnblase
1-207	7	Elektroenzephalographie (EEG)
3-606	6	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-388	6	Naht von Blutgefäßen
5-780	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
9-200	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-227	5	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-601	5	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-826	5	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-383	5	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
5-850	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-812	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-386	4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-429	4	Andere Operationen am Ösophagus
5-469	4	Andere Operationen am Darm
5-541	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
8-020	4	Therapeutische Injektion
8-144	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-98h	4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
1-630	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-039	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-981	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
5-059	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien
5-382	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-855	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnhöhle
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-176	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-607	< 4	Hypothermiebehandlung
8-842	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-855	< 4	Hämodiafiltration
8-921	< 4	Monitoring mittels evozierter Potentiale
8-982	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-202	< 4	Diagnostik zur Feststellung des Hirntodes
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-275	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-712	< 4	Spiroergometrie
1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-60x	< 4	Andere Arteriographie
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-991	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-030	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-210	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung
5-316	< 4	Rekonstruktion der Trachea
5-343	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-396	< 4	Transposition von Blutgefäßen
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-578	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase
5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-808	< 4	Arthrodesse
5-835	< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule
5-836	< 4	Spondylodese
5-83b	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-125	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-128	< 4	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
8-152	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-844	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrosten
8-849	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen ungecoverten großlumigen Stents

### B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote ne Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385	51	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-392	25	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-394	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-865	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß

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

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

stationäre BG-Zulassung:  Nein

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,84
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,84
Fälle je VK/Person	79,45205

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	232,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ07	Gefäßchirurgie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
-------------------	---	--

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung



Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Fälle je VK/Person	0,00000
--------------------	---------

#### **Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### B-[10].1 Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie

Name der Organisationseinheit /	Abteilung für diagnostische und interventionelle
Fachabteilung	Radiologie/Neuroradiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

#### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsfordter Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Prof. Dr. med. Sandra Pauls	Chefärztin Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie	0451 / 585 - 1451		sandra.pauls@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VR00	Interventionelle Verfahren in der Angiographie	Es sind Gefäßaufdehnungen, Einbringen von Gefäßstützen, Auflösung von Gerinnseln etc., Behandlung von Blutungen möglich.
VR00	Interventionelle Verfahren unter CT oder Sono-Kontrolle	In diesem Rahmen werden Biopsien, Drainagen und Injektionen durchgeführt.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR43	Neuroradiologie	
VR44	Teleradiologie	
VR47	Tumorembolisation	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)</li> <li>◦ Diagnostik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit onkologischen Erkrankungen (Tumorgruppe 1:</li> </ul>	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle mit Ablauf 25.07.2017 keine Anwendung mehr in der Richtlinie zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus) (LK15) <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen (LK01)</li> </ul>	
AM07	Privatambulanz			Alle Leistungen
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			Alle Leistungen

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

### B-[10].11 Personelle Ausstattung

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	9,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,11
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,11
Fälle je VK/Person	

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,57
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,57
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ54	Radiologie	
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie	

## B-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person		

### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person		

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person		

### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person		

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person		

### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person		

### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person		

### **Beleghebammen und Belegentbindungspfleger**

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0	
-------------------------------------------	---	--



### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person		

### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

## **B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Kinder Jugendpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

## B-[11].1 Klinik für Urologie

Name der Organisationseinheit / Klinik für Urologie  
Fachabteilung  
Fachabteilungsschlüssel 2200  
Art der Abteilung Hauptabteilung

### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Dr. med. Christoph Durek	Chefarzt Klinik für Urologie	0451 / 585 - 1873		christoph.durek@sana.de
Dr. med. Thomas Dann	Chefarzt Klinik für Urologie	0451 / 585 - 1871		thomas.dann@sana.de
Dr. med. Martin Frambach	Chefarzt Klinik für Urologie	0451 / 585 - 1872		martin.frambach@sana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen und ausdrücklich dazu, ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu verwenden, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VG16	Urogynäkologie	
VU00	Andrologische/ urologische Operationen	
VU00	Operative Uroonkologie	
VU00	Operative urologische Patientenversorgung	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VU08	Kinderurologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU17	Prostatazentrum	Seit 2016 ist das Prostatazentrum durch die Zertifizierungsgesellschaft der Deutschen Krebsgesellschaft als Prostatakrebszentrum zertifiziert.
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	1242
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N20	240	Nieren- und Ureterstein
C67	182	Bösartige Neubildung der Harnblase
N13	113	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N40	112	Prostatahyperplasie
C61	101	Bösartige Neubildung der Prostata
R31	70	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N39	54	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N30	38	Zystitis
N32	33	Sonstige Krankheiten der Harnblase
C64	20	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N35	20	Harnröhrenstriktur
N45	17	Orchitis und Epididymitis
N31	16	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
R33	13	Harnverhaltung
C62	12	Bösartige Neubildung des Hodens
N21	12	Stein in den unteren Harnwegen
N43	12	Hydrozele und Spermatozele
A41	11	Sonstige Sepsis
N49	10	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert
N99	10	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
T83	9	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
C65	8	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
N81	8	Genitalprolaps bei der Frau
C60	7	Bösartige Neubildung des Penis
N10	7	Akute tubulointerstitielle Nephritis

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
N47	6	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
R10	6	Bauch- und Beckenschmerzen
D30	5	Gutartige Neubildung der Harnorgane
N02	5	Rezidivierende und persistierende Hämaturie
N23	5	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N44	5	Hodentorsion und Hydatidentorsion
N48	5	Sonstige Krankheiten des Penis
D41	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Harnorgane
N41	4	Entzündliche Krankheiten der Prostata
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
N15	< 4	Sonstige tubulointerstitielle Nierenkrankheiten
N17	< 4	Akutes Nierenversagen
N28	< 4	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
D50	< 4	Eisenmangelanämie
E86	< 4	Volumenmangel
N11	< 4	Chronische tubulointerstitielle Nephritis
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N36	< 4	Sonstige Krankheiten der Harnröhre
N42	< 4	Sonstige Krankheiten der Prostata
N50	< 4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
Q62	< 4	Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters
R39	< 4	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
S37	< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A53	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Syphilis
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C54	< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C82	< 4	Follikuläres Lymphom
C83	< 4	Nicht follikuläres Lymphom
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D29	< 4	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D40	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der männlichen Genitalorgane
I63	< 4	Hirnfarkt
K59	< 4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K65	< 4	Peritonitis
N34	< 4	Urethritis und urethrales Syndrom
N76	< 4	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
Q53	< 4	Nondescensus testis
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S30	< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T80	< 4	Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
Z03	< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-132	817	Manipulationen an der Harnblase
8-137	280	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
5-573	253	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
8-139	221	Andere Manipulationen am Harntrakt
5-562	220	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
3-207	193	Native Computertomographie des Abdomens
5-601	175	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
3-13d	152	Urographie
3-992	125	Intraoperative Anwendung der Verfahren
1-661	101	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-919	89	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-550	83	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-572	82	Zystostomie
5-585	81	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
8-800	78	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-930	64	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984	58	Pflegebedürftigkeit
3-225	47	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-560	40	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-570	40	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
5-604	36	Radikale Prostatovesikulektomie
1-665	35	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-554	32	Nephrektomie
5-932	31	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-525	29	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
5-622	28	Orchidektomie
5-593	23	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
5-579	19	Andere Operationen an der Harnblase
8-831	19	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-925	17	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
5-603	16	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
8-133	16	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-98h	16	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
8-987	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-576	13	Zystektomie
8-854	11	Hämodialyse
5-640	10	Operationen am Präputium
1-620	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-611	9	Operation einer Hydrocele testis
8-110	9	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
8-138	9	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters



<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-541	9	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-98f	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-200	8	Native Computertomographie des Schädels
5-407	8	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation
5-561	8	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums
5-582	8	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-704	8	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-995	8	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-179	8	Andere therapeutische Spülungen
8-191	8	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
5-553	7	Partielle Resektion der Niere
5-565	7	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma)
5-707	7	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes
8-931	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
9-401	7	Psychosoziale Interventionen
1-632	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-631	6	Exzision im Bereich der Epididymis
8-020	6	Therapeutische Injektion
9-200	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-464	5	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
1-565	5	Biopsie am Hoden durch Inzision
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
5-571	5	Zystotomie [Sectio alta]
5-577	5	Ersatz der Harnblase
5-607	5	Inzision und Exzision von periprostaticem Gewebe
5-612	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-892	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
1-460	4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
1-463	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen
3-13m	4	Fistulographie
3-222	4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-552	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
5-581	4	Plastische Meatotomie der Urethra
5-609	4	Andere Operationen an der Prostata
5-610	4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-621	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-629	4	Andere Operationen am Hoden
5-634	4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus
5-642	4	Amputation des Penis
8-390	4	Lagerungsbehandlung
8-701	4	Einfache endotracheale Intubation
8-812	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-855	4	Hämodiafiltration
1-465	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-072	< 4	Adrenalektomie
5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-404	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-575	< 4	Partielle Harnblasenresektion
5-589	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe
5-600	< 4	Inzision der Prostata
5-643	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-983	< 4	Reoperation
8-982	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-693	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05c	< 4	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane
3-13f	< 4	Zystographie
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-073	< 4	Andere Operationen an der Nebenniere
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-408	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem
5-471	< 4	Simultane Appendektomie
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-559	< 4	Andere Operationen an der Niere
5-563	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie
5-568	< 4	Rekonstruktion des Ureters
5-624	< 4	Orchidopexie
5-630	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici
5-639	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens
5-985	< 4	Lasertechnik
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-176	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-837	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-275	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-430	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
1-557	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision
1-561	< 4	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision
1-563	< 4	Biopsie an Prostata und periprostatischem Gewebe durch Inzision
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-061	< 4	Hemithyreoidektomie
5-070	< 4	Exploration der (Umgebung der) Nebenniere
5-312	< 4	Permanente Tracheostomie
5-399	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-419	< 4	Andere Operationen an der Milz
5-433	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-448	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-541	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-543	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-551	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie
5-557	< 4	Rekonstruktion der Niere
5-574	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-584	< 4	Rekonstruktion der Urethra
5-620	< 4	Inzision des Hodens
5-625	< 4	Exploration bei Kryptorchismus
5-626	< 4	Operative Verlagerung eines Abdominalhodens
5-633	< 4	Epididymektomie
5-649	< 4	Andere Operationen am Penis
5-701	< 4	Inzision der Vagina
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-98c	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes
6-006	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
8-015	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-146	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-148	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-156	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen
8-504	< 4	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-832	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-83b	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-640	200	Operationen am Präputium

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-110	72	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
5-562	32	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-611	25	Operation einer Hydrocele testis
5-621	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
8-137	16	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
5-630	9	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici
5-631	9	Exzision im Bereich der Epididymis
5-585	8	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-624	5	Orchidopexie
1-502	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-573	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-581	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-392	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-570	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
5-582	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
1-460	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
5-560	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-561	< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums
5-612	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-622	< 4	Orchidektomie
5-633	< 4	Epididymektomie
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie

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

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

stationäre BG-Zulassung:  Nein

## B-[11].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,18
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,18
Fälle je VK/Person	390,56603

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,18

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,18	
Fälle je VK/Person	569,72477	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ60	Urologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF04	Andrologie	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
-------------------	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Entbindungspfleger und Hebammen**

Anzahl Vollkräfte	0	
-------------------	---	--

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Kinder Jugendpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

#### Psychotherapeuten in Ausbildung während Taetigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### **Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

### B-[12].1 Besondere Einrichtung Palliativmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Besondere Einrichtung Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Zugänge

<b>Straße</b>	<b>PLZ / Ort</b>	<b>Internet</b>
Kronsforder Allee 71-73	23560 Lübeck	

#### Chefärztinnen/-ärzte:

<b>Name</b>	<b>Funktion / Arbeitsschwerpunkt</b>	<b>Telefon</b>	<b>Fax</b>	<b>E-Mail</b>
Priv- Doz. Dr. med. Sebastian Fetscher	Chefarzt Medizinische Klinik III	0451 / 585 - 1402		sebastian.fetscher@s ana.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V:  Ja

Kommentar/Erläuterung:

Die Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft und Bundesärztekammer zu leistungsbezogenen Chefarztverträgen werden in unserem Haus vollumfänglich beachtet. Wir bekennen uns ausdrücklich dazu, auch ökonomische Inhalte in unseren Zielvereinbarungen zu vereinbaren, ohne die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen einzuschränken. Die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen ist dabei garantiert. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen werden nicht vereinbart.

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

<b>Nr.</b>	<b>Medizinische Leistungsangebote</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI38	Palliativmedizin	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	321
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-[12].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	63	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C25	23	Bösartige Neubildung des Pankreas
C90	17	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C61	15	Bösartige Neubildung der Prostata
C50	13	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C16	11	Bösartige Neubildung des Magens
C64	11	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C79	11	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C15	10	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C18	10	Bösartige Neubildung des Kolons
C80	10	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C92	9	Myeloische Leukämie
C22	8	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C67	8	Bösartige Neubildung der Harnblase
C78	8	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C83	7	Nicht follikuläres Lymphom
C85	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C91	6	Lymphatische Leukämie
C53	5	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
I50	5	Herzinsuffizienz
C24	4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C62	4	Bösartige Neubildung des Hodens
C86	4	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C54	< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
D46	< 4	Myelodysplastische Syndrome
G35	< 4	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C45	< 4	Mesotheliom
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C82	< 4	Follikuläres Lymphom
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
A41	< 4	Sonstige Sepsis
B01	< 4	Varizellen [Windpocken]
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C21	< 4	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C38	< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D41	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten der Harnorgane
D43	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten des Gehirns und des Zentralnervensystems
D47	< 4	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
F01	< 4	Vaskuläre Demenz

<b>ICD-10-GM-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
G10	< 4	Chorea Huntington
G31	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
I35	< 4	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten
I63	< 4	Hirnfarkt
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K63	< 4	Sonstige Krankheiten des Darmes
K65	< 4	Peritonitis
R18	< 4	Aszites
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R63	< 4	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
9-984	103	Pflegebedürftigkeit
8-800	93	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-222	30	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-542	26	Nicht komplexe Chemotherapie
3-225	25	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-820	21	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-200	19	Native Computertomographie des Schädels
1-632	18	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-547	17	Anderer Immuntherapie
8-191	16	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
3-202	15	Native Computertomographie des Thorax
8-179	15	Anderer therapeutische Spülungen
1-620	14	Diagnostische Tracheobronchoskopie
9-401	14	Psychosoziale Interventionen
6-004	12	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-152	12	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-543	12	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
6-001	11	Applikation von Medikamenten, Liste 1
3-207	10	Native Computertomographie des Abdomens
6-002	10	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-148	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-987	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-98g	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
5-399	8	Anderer Operationen an Blutgefäßen
8-854	8	Hämodialyse
1-430	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
6-005	5	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-016	5	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
1-204	4	Untersuchung des Liquorsystems
1-424	4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-843	4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-529	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-982	4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-896	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-018	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
1-426	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-630	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-774	< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-344	< 4	Pleurektomie
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
5-431	< 4	Gastrostomie
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
6-007	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7
8-132	< 4	Manipulationen an der Harnblase
8-522	< 4	Hochvoltstrahlentherapie
8-544	< 4	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
1-465	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654	< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
1-992	< 4	Durchführung von Genmutationsanalysen und Genexpressionsanalysen bei soliden bösartigen Neubildungen
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-13d	< 4	Urographie
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-230	< 4	Zahnextraktion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-340	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-345	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-550	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-015	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-139	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-146	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-528	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-541	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

### B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

#### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

##### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,67
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,67
Fälle je VK/Person	87,46594

##### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,67
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,67	
Fälle je VK/Person	87,46594	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		40,00

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

## B-11.2 Pflegepersonal

### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 268,05 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 228,1 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 39,95 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 2,9 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 265,15 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,3 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,3 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
-------------------	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 17,57 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 17,57 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,23 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 10,31 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 1,92 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,23 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 2,89 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,89 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 27,84MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 27,84 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

**B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für  
Psychiatrie und Psychosomatik**

## Teil C - Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	319	101,6	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	10	110,0	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	42	107,1	
Herzschrittmacher-Implantation	160	101,9	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	16	106,3	
Hüftendoprothesenversorgung	224	100,9	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	108	101,9	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	12	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	45	104,4	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	9	100,0	
Karotis-Revaskularisation	66	101,5	
Knieendoprothesenversorgung	178	100,0	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebenspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	390	100,3	

### C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 1,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	324 / 41 / 41,70
Rechnerisches Ergebnis	0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 / 1,30
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2005</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)

Vertrauensbereich (bundesweit)	98,39 / 98,48
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	324 / 321
Rechnerisches Ergebnis	99,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,29 / 99,83
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,50
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 / 98,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	318 / 315
Rechnerisches Ergebnis	99,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,24 / 99,82
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturiertes Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,63
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,25 / 96,97
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 6
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	54,07 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2009</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,27
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,18 / 95,35
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	255 / 243
Rechnerisches Ergebnis	95,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,91 / 97,56
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben 2013</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,88 / 94,13
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	143 / 143
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,45 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert



Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2028</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,59
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,49 / 95,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	144 / 141
Rechnerisches Ergebnis	97,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,99 / 99,61
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50722</b>
Leistungsbereich	Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,25
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,18 / 96,32
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	316 / 304
Rechnerisches Ergebnis	96,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,45 / 98,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem 54140
<b>Kennzahl-ID</b>	
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,19 / 98,37
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	148 / 147
Rechnerisches Ergebnis	99,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,22 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54141</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,41
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,27 / 96,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	148 / 141
Rechnerisches Ergebnis	95,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,48 / 98,11
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54139</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,75
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 / 92,93
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	150 / 149
Rechnerisches Ergebnis	99,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,27 / 100,00

Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54142</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 / 0,24
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	148 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,46
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Diese Kennzahl ist kein Qualitätsindikator, da kein Referenzbereich definiert ist. Sie wird aus technischen Gründen im Jahr 2017 dennoch als Indikator dargestellt und ausgewertet. Aufgrund des nicht definierten Referenzbereichs wurde kein Strukturierter Dialog und somit keine Bewertung der Einrichtungen vorgenommen. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52311</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,41
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 / 1,50
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	163 / 5
Rechnerisches Ergebnis	3,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,97 / 7,04
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51191</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 / 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	163 / 0 / 2,91
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 1,29
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1103</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,84
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 / 0,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	



Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52305</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,68
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,61 / 95,76
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	598 / 562
Rechnerisches Ergebnis	93,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,76 / 95,75
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54143</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,67
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 10,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,58 / 1,77
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	148 / 6
Rechnerisches Ergebnis	4,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,47 / 8,64
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50005</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,22
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,98 / 96,45
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	47 / 45
Rechnerisches Ergebnis	95,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,40 / 99,60

Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleich-bedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50017</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,68
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,58 / 0,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	47 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 7,55
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51186</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,98 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 / 1,25
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	47 / 0 / 0,22
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 16,10
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52316</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,92

Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,79 / 96,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	163 / 157
Rechnerisches Ergebnis	96,32
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,14 / 98,67
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52325</b>
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,69

Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 / 0,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	47 / 4
Rechnerisches Ergebnis	8,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,27 / 20,38
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>612</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	87,66
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 72,82 % (5. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,34 / 87,98
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 4
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	39,76 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung 10211</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	8,94
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,50 / 9,40
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>12874</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,19
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,09 / 1,31
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51906</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 / 1,09
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 65,97
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52283</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,77
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 5,59 % (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 / 2,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U33
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52535</b>
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	19,38
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,45 / 24,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer Hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54029</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,37 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,07 / 1,24
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54033</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,35 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 / 0,47
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54036</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,92 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,06
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,25 / 7,69
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>eingeschränkt/nicht vergleichbar</p> <p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der Hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle 54040</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	54040
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	
Bundesergebnis	0,73
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 3,54 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 / 0,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	110 / 0 / 1,26
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,95
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54046</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,02 (90. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 / 1,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	110 / 4 / 5,54
Rechnerisches Ergebnis	0,72
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 / 1,78
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54030</b>
Leistungsbereich	Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	16,23

Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,94 / 16,53
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	110 / 29
Rechnerisches Ergebnis	26,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,42 / 35,60
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54017</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,21
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 17,46 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,93 / 6,51
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54018</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,52
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 11,11 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 / 4,69
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	130 / 5
Rechnerisches Ergebnis	3,85
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,22 / 8,78
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54002</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,87
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00$ % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,56 / 93,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	32 / 28
Rechnerisches Ergebnis	87,50
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,09 / 96,61
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitäts-indikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54012</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,33 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 / 1,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	200 / 4 / 25,04
Rechnerisches Ergebnis	0,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 / 0,40
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54013</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 / 0,22
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54019</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,41
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 7,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 / 2,48
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54015</b>

Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,11
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 24,30 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,85 / 11,37
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	130 / 8
Rechnerisches Ergebnis	6,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,67 / 11,78
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54016</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,62
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 6,03 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 / 1,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a> . Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Wartezeit im Krankenhaus vor der Hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54003</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	15,63
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,34 / 15,93
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	129 / 30
Rechnerisches Ergebnis	23,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,27 / 31,49
Ergebnis im Berichtsjahr	U33

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54001</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,65
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,56 / 96,73
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	72 / 72
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,01 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54120</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,77
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 29,42 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,39 / 12,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 7
Rechnerisches Ergebnis	21,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,93 / 38,79
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54004</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,00
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 80,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,90 / 95,10

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	185 / 172
Rechnerisches Ergebnis	92,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,27 / 96,22
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54010</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,01
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,95 / 98,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	71 / 68
Rechnerisches Ergebnis	95,77
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,10 / 99,20
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54125</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	5,01
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 14,70 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,71 / 5,33
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	20 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 16,84
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54127</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 / 0,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	A42
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

---

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Die Ärztekammer stuft uns in ihrem Qualitätsbericht über Knieprothesen als auffällig ein, weil zwei internistisch schwerkranke Patienten verstorben und damit zum Sentinel Event geworden sind. Der erste Fall betrifft eine Patientin, die nach ihrer Entlassung mehrfach synkopierte, deshalb als Notfall cardiologisch behandlungspflichtig wurde und verstarb. Im zweiten Fall verstarb der Patient nach einem erfreulich unauffälligen postoperativen Verlauf ohne Vorzeichen und deshalb unerwartet.

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54020</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,64
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,56 / 97,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	144 / 144
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,47 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54021</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,93
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,65 / 96,20
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	13 / 13
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,29 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54022</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	90,88
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,47 / 91,28
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	20 / 18
Rechnerisches Ergebnis	90,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,51 / 99,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus 54026</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,42
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 80,00$ % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,29 / 92,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	156 / 154
Rechnerisches Ergebnis	98,72
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,39 / 99,88
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54028</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,22 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 / 1,00
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	164 / 0 / 1,00
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 3,75
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>54124</b>
Leistungsbereich	Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)



Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 / 1,14
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1089</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,70
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,57 / 0,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 19,51
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51404</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,63 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 / 1,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 0 / 0,10
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 31,41
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52315</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,78
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,60 / 1,00

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Es handelte sich um einen 83 jährigen Mann, der mit symptomatischem AV Block Grad II einen DDD Herzschrittmacher erhielt. Postoperativ kam es zu einer Dislokation einer Vorhofelektrode, die neu positioniert wurde. Leider kam es am Folgetag zu einer erneuten Dislokation, sodass die Sonde entfernt und durch eine Neuimplantation ersetzt wurde. Im strukturierten Dialog stuft uns der Ärztekammerbericht zum Schrittmacherbereich als unauffällig ein.

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52328</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,78
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 10,07 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,59 / 3,98
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	59 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,06
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50041</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 / 1,27
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 33,63
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52002</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	%
Bundesergebnis	0,62
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,38 % (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 / 0,71
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	59 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,06
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52324</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,58
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,42 / 0,80
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 36,94
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51196</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,10 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 / 1,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 0 / 0,04
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 68,93
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52001</b>
Leistungsbereich	Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,16

Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 6,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,99 / 3,35
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	59 / 4
Rechnerisches Ergebnis	6,78
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,80 / 16,48
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/Kategorie 4)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 / 0,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U33
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator Kennzahl-ID</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 51398</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,25
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 / 0,33
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	45 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 7,87
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52307</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,78
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,67 / 97,88
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	178 / 173
Rechnerisches Ergebnis	97,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,54 / 99,11
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>1096</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,10
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 / 0,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	45 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 7,87
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator Kennzahl-ID</b>	<b>Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts 50031</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,20
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 / 0,30
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 26,46
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Die Sterblichkeit während bzw. unmittelbar nach einem isolierten Aggregatwechsel hängt nicht nur von der korrekten Durchführung des Eingriffs und einem spezifischen Notfallmanagement ab. Ein Teil der Sterbefälle ist durch patientenbedingte Faktoren und unglückliche Zufälle verursacht. Daher sind die Ergebnisse des Strukturierten Dialogs für die Feststellung tatsächlicher Versorgungsmängel von zentraler Bedeutung. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52321</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,39
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,29 / 98,49
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	78 / 78
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,38 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Aggregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrillator-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankensebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Komplikationen während oder aufgrund der Operation</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50030</b>
Leistungsbereich	Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,10
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 1,00 % (Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 / 0,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 26,46
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert



Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr Fachlicher Hinweis IQTIG	unverändert Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52240</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,64
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,19 / 10,38
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51873</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 2,82 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 / 2,15
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienten-eigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Darüber hinaus werden in diesem Indikator neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.

---

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11704</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,90 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 / 1,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,60
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 / 3,03
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen.

---

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

---

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>603</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,96
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 / 99,12
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>604</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,82
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,71 / 99,89
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	26 / 26
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,77 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>11724</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,17
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,95 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,29
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 / 4,23
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen ? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt, ? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder ? der Schlaganfall einen tödlichen Ausgang hat.

---

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen



<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51437</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,53
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 / 98,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51443</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,56
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 % (Zielbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,16 / 99,77
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 6
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	54,07 / 100,00

Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>51865</b>
Leistungsbereich	Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 4,26 (95. Perzentil, Toleranzbereich)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 / 1,20
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,50
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 / 2,41
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung. Die Abweichung kann auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wurde. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. In diesem Indikator werden neben periprozeduralen Schlaganfällen nur Todesfälle erfasst, die während des stationären Aufenthalts auftreten. Todesfälle, die in einem Zusammenhang zum Eingriff stehen, können jedoch auch nach Entlassung bzw. Verlegung der Patientin / des Patienten auftreten. Daher kann es bei diesem Indikator zu einer Unterschätzung der Anzahl aufgetretener Ereignisse kommen. Schwere Schlaganfälle werden hier definiert als ischämische Schlaganfälle, bei denen ? Gehen nur mit Hilfe möglich ist und/oder eine komplette Aphasie vorliegt, ? die Patientin / der Patient bettlägerig bzw. rollstuhlpflichtig ist oder ? der Schlaganfall einen tödlichen Ausgang hat.

---

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Diabetes mellitus Typ 1	
Diabetes mellitus Typ 2	

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

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: Teilnahme an der externen Qualitätssicherung Bauchaortenaneurysma durch die Klinik für Gefäßchirurgie.
Bezeichnung des Qualitätsindikators: In den Sana Kliniken Lübeck wurden die Strukturmerkmale eingehalten.
Ergebnis: In den Sana Kliniken Lübeck wurden die Ergebnisse umgesetzt.
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	10	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	37	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	
Stammzelltransplantationen	25	22	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	Mindestmenge wurde nicht erreicht, nach Rücksprache mit den Kostenträgern ist eine Ausnahmevereinbarung getroffen worden.
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	63	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

### **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")**

<b>Nr.</b>	<b>Vereinbarung bzw. Richtlinie</b>	<b>Kommentar/Erläuterung</b>
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma.

### **Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

### **C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	96
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	42
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	39

(\* ) nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))