

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018

Sana Kliniken Lübeck GmbH, Krankenhaus Süd

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 30.01.2020 um 12:52 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	10
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	14
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	17
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	18
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	19
A-10 Gesamtfallzahlen	19
A-11 Personal des Krankenhauses	20
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	20
A-11.2 Pflegepersonal	20
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	24
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	25
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	29
A-12.1 Qualitätsmanagement	29
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	29
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	30
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	33
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	34
A-13 Besondere apparative Ausstattung	35
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	37
B-[1].1 Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie	37
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	37
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	39
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	39
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	41
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	43
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	43
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[1].11 Personelle Ausstattung	45
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	45
B-11.2 Pflegepersonal	45

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 48	
B-[2].1 Medizinische Klinik II - Kardiologie und Angiologie	50
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	50
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	52
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	61
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	61
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	61
B-[2].11 Personelle Ausstattung	62
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	62
B-11.2 Pflegepersonal	62
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 65	
B-[3].1 Medizinische Klinik I - Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und allgemeine Innere Medizin	67
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	67
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	69
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	70
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	70
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	77
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	83
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	87
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	88
B-[3].11 Personelle Ausstattung	89
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	89
B-11.2 Pflegepersonal	89
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 92	
B-[4].1 Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie- und Thoraxchirurgie	94
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	94
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	96
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	96
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	96
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	96
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	100
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	107

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-[4].11 Personelle Ausstattung	108
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	108
B-11.2 Pflegepersonal	108
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 111	
B-[5].1 Medizinische Klinik III - Hämatologie, internistische Onkologie, Immunologie und Palliativmedizin	113
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	113
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	115
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	115
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	115
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	115
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	118
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	123
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	127
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	127
B-[5].11 Personelle Ausstattung	128
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	128
B-11.2 Pflegepersonal	128
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 131	
B-[6].1 Abteilung für Anästhesie und Schmerztherapie	133
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	133
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	135
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	136
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	136
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	136
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	136
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	136
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	137
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	137
B-[6].11 Personelle Ausstattung	138
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	138
B-11.2 Pflegepersonal	138
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik 141	
B-[7].1 Klinik für Neurologie	143
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	143
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	145
B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	145
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	145

B-[7].6 Diagnosen nach ICD	145
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	148
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	152
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	153
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	153
B-[7].11 Personelle Ausstattung	154
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	154
B-11.2 Pflegepersonal	154
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	157
B-[8].1 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	159
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	159
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	161
B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	162
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	162
B-[8].6 Diagnosen nach ICD	162
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	165
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	170
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	170
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	170
B-[8].11 Personelle Ausstattung	171
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	171
B-11.2 Pflegepersonal	171
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	174
B-[9].1 Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie	176
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	176
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	178
B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	178
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	178
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	178
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	179
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	183
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	183
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	183
B-[9].11 Personelle Ausstattung	184
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	184
B-11.2 Pflegepersonal	184
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	187
B-[10].1 Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie	189

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	189
B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	191
B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	191
B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	191
B-[10].6 Diagnosen nach ICD	191
B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	191
B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	191
B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	192
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	192
B-[10].11 Personelle Ausstattung	193
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	193
B-11.2 Pflegepersonal	193
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	195
B-[11].1 Klinik für Urologie	198
B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	198
B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	200
B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	200
B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	200
B-[11].6 Diagnosen nach ICD	200
B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	202
B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	206
B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	206
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	207
B-[11].11 Personelle Ausstattung	208
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	208
B-11.2 Pflegepersonal	208
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	211
B-[12].1 Besondere Einrichtung Palliativmedizin	213
B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	213
B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	215
B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	215
B-[12].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	215
B-[12].6 Diagnosen nach ICD	215
B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	216
B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	218
B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	218
B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	219
B-[12].11 Personelle Ausstattung	220
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	220

B-11.2 Pflegepersonal	220
Teil C - Qualitätssicherung	223
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	223
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	223
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	224
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	309
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	309
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	310
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	310
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	310
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	310
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	311
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	312

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	Dr. Christian Frank
Position	Geschäftsführer
Telefon.	0451 / 585 - 1200
Fax	
E-Mail	christian.frank@sana.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.sana-luebeck.de
------------------	---------------------------------------------------------------------

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	Kronsfordter Allee 71-73 23560 Lübeck
Postanschrift	Kronsfordter Allee 71 73 23560 Lübeck
Internet	http://www.sana-luebeck.de

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
Michele Tarquinio Espadas	Pflegedirektor	0451 / 585 - 1228		michele.tarquinio@sana.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Christian Frank	Geschäftsführer	0451 / 585 - 1200		christian.frank@sana.de

II. Angaben zum Standort, über den berichtet wird

Name	Sana Kliniken Lübeck GmbH, Krankenhaus Süd
Institutionskennzeichen	260102423
Standortnummer	01
Hausanschrift	Kronsfordter Allee 71-73 23560 Lübeck
Postanschrift	Kronsfordter Allee 23560 Lübeck
Internet	https://www.sana-luebeck.de/

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
Michele Tarquinio Espadas	Pflegedirektor	0451 / 585 - 1228		michele.tarquinio@sana.de

Verwaltungsleitung des berichtenden Standorts

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Christian Frank	Geschäftsführer	0451 / 585 - 1200		christian.frank@sana.de

A-2 Name und Art des Krankenhasträgers

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.
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.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
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.
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.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
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.
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.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
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 Entleihung bereitstellt.
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.

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
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 oder Ähnliches	
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.
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	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
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

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

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL09	Doktorandenbetreuung	Unter anderem Betreuung von Bachelor- und Masterstudierenden (Fachhochschule Flensburg, Fachhochschule Lübeck, Fachhochschule Osnabrück).

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

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

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	17840
Teilstationäre Fallzahl	3
Ambulante Fallzahl	23173

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	142,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	142,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,82
Stationäre Versorgung	140,86

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	82,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	82,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,32
Stationäre Versorgung	81,19
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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	291,61	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 291,61 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
----------------------------	--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	291,61	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 291,61 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,76	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	289,85	Davon arbeiten 289,85 stationär.

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	291,61	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	291,61	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1,76	
Stationäre Versorgung	289,85	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,43	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,43	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,43	

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	3,43	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,43	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,43	Davon arbeiten 3,43 stationär.

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	18,82	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,82	

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	18,82

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	18,82	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,82	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	18,82	Davon arbeiten 18,82 stationär.

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,41
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,41
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,41

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	12,41	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,41	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	12,41	Davon arbeiten 12,41 stationär.

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,05

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	2,05	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,05	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,05	Davon arbeiten 2,05 stationär.

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	27,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	4,05
Stationäre Versorgung	23,29

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	27,34	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	27,34	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	4,05	Davon arbeiten 4,05 ambulanz.
Stationäre Versorgung	23,29	Davon arbeiten 23,29 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

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

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

Physiotherapeuten

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

Sozialpädagogen

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)
Anzahl Vollkräfte	1,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,21
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
Anzahl Vollkräfte	0,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,98
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Anzahl Vollkräfte	10,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,7
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin (SP23)
Anzahl Vollkräfte	2,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,59
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,59
Kommentar/ Erläuterung	

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

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin (SP26)
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,78
Kommentar/ Erläuterung	

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

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

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	3,47
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,47
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,47
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin (SP35)
Anzahl Vollkräfte	2,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,17
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie (SP42)
Anzahl Vollkräfte	2,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,81
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)
Anzahl Vollkräfte	4,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,55
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	10,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,16
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	14,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	14,07
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	Regelhafte externe Risikoaudits 2015-09-25
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Interner Notfallalgorithmus 2017-11-24
RM05	Schmerzmanagement	Perioperative Schmerztherapie 2018-11-01
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzprophylaxe bei erwachsenen Patienten 2018-04-20
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 2019-09-03

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Lenkung fehlerhafter Produkte 2018-09-28
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
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 2019-10-04
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Überwachung von Patienten im Aufwachraum 2018-01-11
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement 2017-10-02

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes 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.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

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

Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen	1
-----------------------------------------------------	---

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	11
Hygienefachkräfte (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	34
Eine Hygienekommission wurde eingesetzt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

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

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/> nein
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: Kopfschutzhülse	<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 Antibiotikaprophylaxe 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 Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<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 Antibiotikaprophylaxe?	<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? ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 612 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Ja

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen 179 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? 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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html) ? 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). ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	https://www.sana-luebeck.de/index.php?id=50926	Zahlen und Fakten zu Keimen und Antibiotikaeinsatz werden in den Sana Kliniken Lübeck über das Sana Hygiene Cockpit dargestellt.

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
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	◦ https://www.sana-luebeck.de/ihr-aufenthalt/patientenzufriedenheit.html
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Nils Matthiessen	Leitung Patientenmanagement	0451 585 1223		nils.matthiessen@sana.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Nils Matthiessen	Leitung Patientenmanagement	0451 585 1223		nils.matthiessen@sana.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	ja – Arzneimittelkommission
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Bahr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0451 585 1301
Fax	
E-Mail	mattias.bahr@sana.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	1
Kommentar/ Erläuterung	

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Vorgaben zur Dokumentation in der Patientenakte
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung <input checked="" type="checkbox"/> Zubereitung durch pharmazeutisches Personal <input checked="" type="checkbox"/> Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

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	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinerstörung	keine Angabe erforderlich	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer 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 feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Tobias Lutz
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Plastische, Hand- und Rekonstruktive Chirurgie
Telefon	0451 / 585 - 1297
Fax	
E-Mail	tobias.lutz@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsforder Allee 71 - 73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/plastische-und-aesthetische-chirurgie-mit-sektion-handchirurgie/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	228
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M72	23	Fibromatosen
S52	21	Fraktur des Unterarmes
L03	15	Phlegmone

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C44	14	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
L89	14	Dekubitalgeschwür und Druckzone
S62	14	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
M65	12	Synovitis und Tenosynovitis
G56	8	Mononeuropathien der oberen Extremität
L98	8	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M19	8	Sonstige Arthrose
M84	7	Veränderungen der Knochenkontinuität
M00	5	Eitrige Arthritis
D36	4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
M79	4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M86	4	Osteomyelitis
S63	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Höhe des Handgelenkes und der Hand
M06	\< 4	Sonstige chronische Polyarthritiden
M18	\< 4	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
S66	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
D16	\< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
D21	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
I70	\< 4	Atherosklerose
L02	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L73	\< 4	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
L91	\< 4	Hypertrophe Hautkrankheiten
M25	\< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
T81	\< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84	\< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
A46	\< 4	Erysipel [Wundrose]
C43	\< 4	Bösartiges Melanom der Haut
D17	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D23	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen der Haut
D48	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E10	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
E11	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
F05	\< 4	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
I83	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten
K26	\< 4	Ulcus duodeni
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M10	\< 4	Gicht
M15	\< 4	Polyarthrose
M20	\< 4	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M24	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M60	\< 4	Myositis
M61	\< 4	Kalzifikation und Ossifikation von Muskeln
M62	\< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M66	\< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M87	\< 4	Knochennekrose
M93	\< 4	Sonstige Osteochondropathien
M94	\< 4	Sonstige Knorpelkrankheiten
Q71	\< 4	Reduktionsdefekte der oberen Extremität
R02	\< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S50	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S60	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
S61	\< 4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
S68	\< 4	Traumatische Amputation an Handgelenk und Hand

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	\< 4	Fraktur des Femurs
S81	\< 4	Offene Wunde des Unterschenkels
S86	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S91	\< 4	Offene Wunde der Knöchelregion und des Fußes
T22	\< 4	Verbrennung oder Verätzung der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T23	\< 4	Verbrennung oder Verätzung des Handgelenkes und der Hand
T25	\< 4	Verbrennung oder Verätzung der Knöchelregion und des Fußes
T89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916	120	Temporäre Weichteildeckung
5-896	82	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-840	65	Operationen an Sehnen der Hand
5-852	46	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-902	38	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
5-780	31	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-903	28	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
8-190	24	Spezielle Verbandstechniken
5-895	19	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9-984	19	Pflegebedürftigkeit
5-842	17	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5-894	17	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-901	17	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-794	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-857	16	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien
5-900	14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3-205	13	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-844	13	Operation an Gelenken der Hand
8-800	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-841	12	Operationen an Bändern der Hand
5-911	12	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5-845	11	Synovialektomie an der Hand
5-984	11	Mikrochirurgische Technik
5-056	10	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-784	10	Knochentransplantation und -transposition
5-787	10	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-795	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-796	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-830	10	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-850	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-919	10	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-786	9	Osteosyntheseverfahren
5-847	9	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand
5-783	7	Entnahme eines Knochentransplantates
5-849	7	Andere Operationen an der Hand
5-892	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-930	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-212	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-781	6	Osteotomie und Korrekturosteotomie
8-191	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-192	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
3-225	5	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-782	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-846	5	Arthrodesen an Gelenken der Hand
5-855	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnensehne
5-905	5	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
5-922	5	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen
5-983	5	Reoperation
8-925	5	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
9-200	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-058	4	Andere Rekonstruktion eines Nerven und Nervenplexus
5-790	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-217	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-824	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-843	< 4	Operationen an Muskeln der Hand
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
8-854	< 4	Hämodialyse
1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-040	< 4	Inzision von Nerven
5-046	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-181	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres
5-460	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-904	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle
5-909	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut
8-139	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-200	< 4	Native Computertomographie des Schädels
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
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
5-047	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-057	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-213	\< 4	Resektion der Nase
5-386	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-388	\< 4	Naht von Blutgefäßen
5-399	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-463	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-469	\< 4	Andere Operationen am Darm
5-534	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-545	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-791	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-79b	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-812	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-825	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-851	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-854	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen
5-856	\< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-859	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-863	\< 4	Amputation und Exartikulation Hand
5-882	\< 4	Operationen an der Brustwarze
5-907	\< 4	Revision einer Hautplastik
5-915	\< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-921	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-923	\< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen
5-924	\< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Entnahmestelle
8-133	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-390	\< 4	Lagerungsbehandlung
8-831	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-83b	\< 4	Zusatzinformationen zu Materialien
8-840	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
8-987	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-98f	\< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-98h	\< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787	41	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-841	38	Operationen an Bändern der Hand
5-790	29	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-056	18	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-840	15	Operationen an Sehnen der Hand
5-849	13	Andere Operationen an der Hand
5-795	12	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-845	9	Synovialektomie an der Hand
5-780	7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-796	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
1-697	5	Diagnostische Arthroskopie
5-844	5	Operation an Gelenken der Hand
5-811	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-842	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
1-502	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-046	\< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-047	\< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, sekundär
5-782	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-79b	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-810	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-812	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-846	\< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand
5-850	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-903	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-909	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut
5-044	\< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär
5-800	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-807	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-824	\< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-854	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

 Nein

stationäre BG-Zulassung

 Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,05
Fälle je VK/Person	74,75409

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,34
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,34
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,34
Fälle je VK/Person	97,43589
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	
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 291,61 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 291,61 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen		
Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen		
Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen		
Anzahl Vollkräfte	0	

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Joachim Weil
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik II
Telefon	0451 / 585 - 1681
Fax	
E-Mail	joachim.weil@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/medizinische-klinik-ii/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	4223
Teilstationäre Fallzahl	1

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48	715	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I50	589	Herzinsuffizienz
I20	562	Angina pectoris
I10	335	Essentielle (primäre) Hypertonie
I21	288	Akuter Myokardinfarkt

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R55	196	Synkope und Kollaps
R07	188	Hals- und Brustschmerzen
I25	160	Chronische ischämische Herzkrankheit
I47	103	Paroxysmale Tachykardie
I49	103	Sonstige kardiale Arrhythmien
I95	74	Hypotonie
I44	62	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I26	61	Lungenembolie
I11	42	Hypertensive Herzkrankheit
I42	40	Kardiomyopathie
E86	39	Volumenmangel
Z45	39	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes
I35	34	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
R00	27	Störungen des Herzschlages
I40	24	Akute Myokarditis
J15	24	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J22	19	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
R57	18	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
J44	17	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
T82	16	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I80	15	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
R06	15	Störungen der Atmung
F10	14	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
I46	14	Herzstillstand
N17	14	Akutes Nierenversagen
R42	14	Schwindel und Taumel
E87	13	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
I33	13	Akute und subakute Endokarditis
T75	12	Schäden durch sonstige äußere Ursachen
A41	11	Sonstige Sepsis
I34	11	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I71	11	Aortenaneurysma und -dissektion
A46	10	Erysipel [Wundrose]
I63	10	Hirnfarkt
I45	8	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
J20	8	Akute Bronchitis
N39	8	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
I27	7	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
B99	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K29	6	Gastritis und Duodenitis
R09	6	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
D50	5	Eisenmangelanämie
I30	5	Akute Perikarditis
I31	5	Sonstige Krankheiten des Perikards
I70	5	Atherosklerose
R40	5	Somnolenz, Sopor und Koma
A09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
E11	4	Diabetes mellitus, Typ 2
F45	4	Somatoforme Störungen
G40	4	Epilepsie
G45	4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
R29	4	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
S06	4	Intrakranielle Verletzung
T67	4	Schäden durch Hitze und Sonnenlicht
Z03	4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
A40	< 4	Streptokokkensepsis
C34	< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
E05	< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
I51	< 4	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J81	< 4	Lungenödem
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K80	< 4	Cholelithiasis
M54	< 4	Rückenschmerzen
R10	< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T78	< 4	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
C16	< 4	Bösartige Neubildung des Magens
D15	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F41	< 4	Andere Angststörungen
G93	< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
I72	< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
J06	< 4	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
J45	< 4	Asthma bronchiale
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K26	< 4	Ulcus duodeni
K52	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K70	< 4	Alkoholische Leberkrankheit
K92	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
N18	< 4	Chronische Nierenkrankheit
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
Q21	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
R50	< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
T43	< 4	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
B02	< 4	Zoster [Herpes zoster]
B58	< 4	Toxoplasmose
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
D35	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
D59	< 4	Erworbene hämolytische Anämien
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D64	< 4	Sonstige Anämien

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D68	\< 4	Sonstige Koagulopathien
D73	\< 4	Krankheiten der Milz
E16	\< 4	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
F01	\< 4	Vaskuläre Demenz
F19	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F32	\< 4	Depressive Episode
G11	\< 4	Hereditäre Ataxie
G25	\< 4	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G62	\< 4	Sonstige Polyneuropathien
H81	\< 4	Störungen der Vestibularfunktion
I15	\< 4	Sekundäre Hypertonie
I24	\< 4	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
I60	\< 4	Subarachnoidalblutung
I61	\< 4	Intrazerebrale Blutung
I87	\< 4	Sonstige Venenkrankheiten
J21	\< 4	Akute Bronchiolitis
J41	\< 4	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J86	\< 4	Pyothorax
K14	\< 4	Krankheiten der Zunge
K21	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K25	\< 4	Ulcus ventriculi
K40	\< 4	Hernia inguinalis
K57	\< 4	Divertikulose des Darmes
K59	\< 4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K74	\< 4	Fibrose und Zirrhose der Leber
K83	\< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K91	\< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L03	\< 4	Phlegmone
L50	\< 4	Urtikaria
L89	\< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M00	\< 4	Eitrige Arthritis
M17	\< 4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M48	\< 4	Sonstige Spondylopathien
M50	\< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
M81	\< 4	Osteoporose ohne pathologische Fraktur
M86	\< 4	Osteomyelitis
M94	\< 4	Sonstige Knorpelkrankheiten
N04	\< 4	Nephrotisches Syndrom
N30	\< 4	Zystitis
N49	\< 4	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert
R13	\< 4	Dysphagie
R18	\< 4	Aszites
R20	\< 4	Sensibilitätsstörungen der Haut
R26	\< 4	Störungen des Ganges und der Mobilität
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R51	\< 4	Kopfschmerz
R52	\< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R53	\< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R56	\< 4	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
R58	\< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R63	\< 4	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
S02	\< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S36	\< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S70	\< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S72	\< 4	Fraktur des Femurs
S82	\< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
T00	\< 4	Oberflächliche Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
T17	\< 4	Fremdkörper in den Atemwegen
T44	\< 4	Vergiftung durch primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
T81	\< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T88	\< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	2671	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-275	2516	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-837	1494	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-835	1381	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
8-83b	984	Zusatzinformationen zu Materialien
1-268	783	Kardiales Mapping
3-052	637	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-265	554	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
1-266	515	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
8-640	460	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
3-605	449	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-222	378	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-200	369	Native Computertomographie des Schädels
9-984	339	Pflegebedürftigkeit
1-274	298	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
1-620	285	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-632	270	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-98f	244	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-839	204	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
5-377	192	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
1-273	184	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
8-854	146	Hämodialyse
3-611	136	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
8-831	133	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-800	121	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-152	119	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
3-225	115	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-279	104	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
8-900	95	Intravenöse Anästhesie
1-207	87	Elektroenzephalographie (EEG)
5-378	87	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
8-701	84	Einfache endotracheale Intubation
8-706	77	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-990	76	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-98h	76	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
1-440	69	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-202	63	Native Computertomographie des Thorax
3-824	62	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
8-771	62	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-994	55	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
8-855	55	Hämodiafiltration
8-931	55	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-144	52	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
3-800	49	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-650	47	Diagnostische Koloskopie
8-179	45	Andere therapeutische Spülungen
8-139	43	Andere Manipulationen am Harntrakt
3-228	40	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-191	38	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
3-035	36	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
8-607	36	Hypothermiebehandlung
3-220	33	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-83a	33	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System
3-05g	32	Endosonographie des Herzens
8-642	29	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-832	27	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
1-208	24	Registrierung evozierter Potentiale
1-497	23	Transvenöse oder transarterielle Biopsie
1-843	22	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-221	22	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-224	22	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-226	21	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-857	21	Peritonealdialyse
8-932	21	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
3-207	19	Native Computertomographie des Abdomens
8-132	19	Manipulationen an der Harnblase
3-606	18	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-311	18	Temporäre Tracheostomie
3-820	17	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469	17	Andere Operationen am Darm
5-900	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-995	16	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-340	13	Inzision von Brustwand und Pleura
8-987	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-444	12	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3-802	12	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-812	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-711	11	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3-205	11	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-604	11	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-607	11	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
6-002	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-713	11	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
9-200	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-20a	10	Andere neurophysiologische Untersuchungen
8-148	10	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
1-276	9	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme
1-432	9	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-388	9	Naht von Blutgefäßen
5-449	9	Andere Operationen am Magen
5-452	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
8-527	9	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-836	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-206	8	Neurographie
8-020	8	Therapeutische Injektion
3-603	7	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-825	7	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-991	7	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	7	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-333	7	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand
8-821	7	Immunadsorption und verwandte Verfahren
1-204	6	Untersuchung des Liquorsystems
1-426	6	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-430	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
3-206	6	Native Computertomographie des Beckens
3-806	6	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-828	6	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-390	6	Lagerungsbehandlung
8-522	6	Hochvoltstrahlentherapie
8-810	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-915	6	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
3-05f	5	Transbronchiale Endosonographie
3-203	5	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-823	5	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-312	5	Permanente Tracheostomie
5-344	5	Pleurektomie
5-431	5	Gastrostomie
5-549	5	Andere Bauchoperationen
6-004	5	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-83c	5	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-98g	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
9-990	5	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-631	4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-651	4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-844	4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-030	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-031	4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-05a	4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-601	4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-613	4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-370	4	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-380	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-429	4	Andere Operationen am Ösophagus
5-433	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-513	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-176	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-704	4	Intubation mit Doppellumentubus
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-925	4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-691	\< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-842	\< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-853	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-056	\< 4	Endosonographie des Pankreas
3-600	\< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-602	\< 4	Arteriographie des Aortenbogens
3-614	\< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-192	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-500	\< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-700	\< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-716	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
8-840	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
8-981	\< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-205	\< 4	Elektromyographie (EMG)
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-227	\< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-347	\< 4	Operationen am Zwerchfell
5-381	\< 4	Endarteriektomie
5-393	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen
5-455	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-550	\< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-896	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6-003	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-123	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-173	\< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-528	\< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-529	\< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-641	\< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-425	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
1-431	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen
1-442	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-465	\< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-610	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-630	\< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
1-63a	\< 4	Kapselendoskopie des Dünndarms
1-712	\< 4	Spiroergometrie
1-715	\< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-791	\< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-854	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-034	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-053	\< 4	Endosonographie des Magens
3-05x	\< 4	Andere Endosonographie
3-13d	\< 4	Urographie
3-608	\< 4	Superselektive Arteriographie
3-803	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-900	\< 4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-992	\< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-062	\< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-063	\< 4	Thyreoidektomie
5-322	\< 4	Atypische Lungenresektion
5-341	\< 4	Inzision des Mediastinums
5-346	\< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
5-349	\< 4	Andere Operationen am Thorax
5-389	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-392	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes
5-394	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-395	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen
5-413	\< 4	Splenektomie
5-467	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-470	\< 4	Appendektomie
5-482	\< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-493	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-530	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-534	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-559	\< 4	Andere Operationen an der Niere
5-786	\< 4	Osteosyntheseverfahren
5-790	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-793	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-810	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-814	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-894	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-898	\< 4	Operationen am Nagelorgan
5-930	\< 4	Art des Transplantates
5-932	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-983	\< 4	Reoperation
5-985	\< 4	Lasertechnik
5-98c	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
6-009	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-100	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-128	\< 4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-146	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-200	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
8-842	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-917	\< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-982	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene 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	135	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5-378	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-377	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-399	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen

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

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

 Nein

 Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	25,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	25,95
Fälle je VK/Person	162,73603

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	12,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,97
Fälle je VK/Person	325,59753
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	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 291,61 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 291,61 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulante.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Bahr
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik I
Telefon	0451 / 585 - 1400
Fax	
E-Mail	matthias.bahr@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/medizinische-klinik-i/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	4487
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
F10	336	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
J44	279	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J15	255	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
E86	197	Volumenmangel
A41	172	Sonstige Sepsis
E11	163	Diabetes mellitus, Typ 2
N39	116	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N17	112	Akutes Nierenversagen
K92	84	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
K80	78	Cholelithiasis
J20	75	Akute Bronchitis
D50	70	Eisenmangelanämie
A46	68	Erysipel [Wundrose]
I50	68	Herzinsuffizienz
K29	68	Gastritis und Duodenitis
E87	66	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
K85	64	Akute Pankreatitis
N30	64	Zystitis
A09	62	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
C34	61	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
R10	55	Bauch- und Beckenschmerzen
E10	54	Diabetes mellitus, Typ 1
K57	53	Divertikulose des Darmes
J22	51	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K59	47	Sonstige funktionelle Darmstörungen
K70	47	Alkoholische Leberkrankheit
B99	44	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
K52	42	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56	42	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K21	41	Gastroösophageale Refluxkrankheit
R40	41	Somnolenz, Sopor und Koma
C25	37	Bösartige Neubildung des Pankreas
J96	37	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
T78	36	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
J69	31	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
K55	31	Gefäßkrankheiten des Darmes
K26	29	Ulcus duodeni
K22	28	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
I80	26	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I26	24	Lungenembolie
K25	24	Ulcus ventriculi
K31	24	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenum
D37	23	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
A40	22	Streptokokkensepsis
N18	22	Chronische Nierenkrankheit
K74	21	Fibrose und Zirrhose der Leber
I10	19	Essentielle (primäre) Hypertonie
A04	18	Sonstige bakterielle Darminfektionen
C78	18	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
K83	18	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
R11	16	Übelkeit und Erbrechen
D12	15	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
F19	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
G40	15	Epilepsie
J45	15	Asthma bronchiale
R13	15	Dysphagie
R55	15	Synkope und Kollaps
C15	14	Bösartige Neubildung des Ösophagus
K86	14	Sonstige Krankheiten des Pankreas
K91	14	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K64	13	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose
R18	13	Aszites
R63	13	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
E13	12	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
K75	12	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
C16	11	Bösartige Neubildung des Magens
D38	11	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
I95	11	Hypotonie
J10	11	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
R06	11	Störungen der Atmung
T50	11	Vergiftung durch Diuretika und sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
A08	10	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
J18	10	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J84	10	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
K51	10	Colitis ulcerosa
K62	10	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
M79	10	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R57	10	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
K44	9	Hernia diaphragmatica

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K63	9	Sonstige Krankheiten des Darmes
N13	9	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
T43	9	Vergiftung durch psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T85	9	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
A49	8	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
D64	8	Sonstige Anämien
D86	8	Sarkoidose
J40	8	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N10	8	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C18	7	Bösartige Neubildung des Kolons
C22	7	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C80	7	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
J98	7	Sonstige Krankheiten der Atemwege
M10	7	Gicht
T18	7	Fremdkörper im Verdauungstrakt
T79	7	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
B37	6	Kandidose
C61	6	Bösartige Neubildung der Prostata
D13	6	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D53	6	Sonstige alimentäre Anämien
D62	6	Akute Blutungsanämie
F03	6	Nicht näher bezeichnete Demenz
I48	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
J06	6	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
J41	6	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
K50	6	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
K58	6	Reizdarmsyndrom
K76	6	Sonstige Krankheiten der Leber
T42	6	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
B27	5	Infektiöse Mononukleose
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
C24	5	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C64	5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
F05	5	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F11	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
G20	5	Primäres Parkinson-Syndrom
I20	5	Angina pectoris
I83	5	Varizen der unteren Extremitäten
J21	5	Akute Bronchiolitis
J80	5	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J86	5	Pyothorax
M35	5	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M62	5	Sonstige Muskelkrankheiten
N00	5	Akutes nephritisches Syndrom
S32	5	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
T58	5	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T81	5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82	5	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
B02	4	Zoster [Herpes zoster]
C50	4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D39	4	Neubildung unsicherer oder unbekanntes Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
E51	4	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G62	4	Sonstige Polyneuropathien
H81	4	Störungen der Vestibularfunktion
I63	4	Hirnfarkt
J13	4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J42	4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
K60	4	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
K66	4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
L27	4	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
M16	4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M54	4	Rückenschmerzen
R07	4	Hals- und Brustschmerzen
R09	4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R50	4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
S70	4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
B17	< 4	Sonstige akute Virushepatitis
C67	< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
D84	< 4	Sonstige Immundefekte
E66	< 4	Adipositas
F01	< 4	Vaskuläre Demenz
F12	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide
F15	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
G30	< 4	Alzheimer-Krankheit
G58	< 4	Sonstige Mononeuropathien
I11	< 4	Hypertensive Herzkrankheit
I35	< 4	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
I46	< 4	Herzstillstand
I61	< 4	Intrazerebrale Blutung
I70	< 4	Atherosklerose
I71	< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J03	< 4	Akute Tonsillitis
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J95	< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K20	< 4	Ösophagitis
K71	< 4	Toxische Leberkrankheit
K73	< 4	Chronische Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
M42	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule
M80	< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
R00	< 4	Störungen des Herzschlages
R33	< 4	Harnverhaltung
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
S06	< 4	Intrakranielle Verletzung
S72	< 4	Fraktur des Femurs
T63	< 4	Toxische Wirkung durch Kontakt mit giftigen Tieren
T83	< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T88	< 4	Sonstige Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
A15	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A48	< 4	Sonstige bakterielle Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
B34	< 4	Viruskrankheit nicht näher bezeichneter Lokalisation
C17	< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C76	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C85	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D46	\< 4	Myelodysplastische Syndrome
D48	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D59	\< 4	Erworbene hämolytische Anämien
D61	\< 4	Sonstige aplastische Anämien
E06	\< 4	Thyreoiditis
E16	\< 4	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
F14	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain
F20	\< 4	Schizophrenie
F32	\< 4	Depressive Episode
F44	\< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45	\< 4	Somatoforme Störungen
I21	\< 4	Akuter Myokardinfarkt
J14	\< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J47	\< 4	Bronchiektasen
J85	\< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J93	\< 4	Pneumothorax
J94	\< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
K65	\< 4	Peritonitis
K81	\< 4	Cholezystitis
L50	\< 4	Urtikaria
M02	\< 4	Reaktive Arthritiden
M06	\< 4	Sonstige chronische Polyarthritiden
M17	\< 4	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M19	\< 4	Sonstige Arthrose
M31	\< 4	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
M46	\< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
N04	\< 4	Nephrotisches Syndrom
N20	\< 4	Nieren- und Ureterstein
Q43	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes
R29	\< 4	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R56	\< 4	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
R59	\< 4	Lymphknotenvergrößerung
S30	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T68	\< 4	Hypothermie
A02	\< 4	Sonstige Salmonelleninfektionen
A06	\< 4	Amöbiasis
A16	\< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
B16	\< 4	Akute Virushepatitis B
B44	\< 4	Aspergillose
B59	\< 4	Pneumozystose
C10	\< 4	Bösartige Neubildung des Oropharynx
C12	\< 4	Bösartige Neubildung des Recessus piriformis
C13	\< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C38	\< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C49	\< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C56	\< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C82	\< 4	Follikuläres Lymphom
C83	\< 4	Nicht follikuläres Lymphom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C86	\< 4	Weitere spezifizierte T/NK-Zell-Lymphome
C91	\< 4	Lymphatische Leukämie
D01	\< 4	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D02	\< 4	Carcinoma in situ des Mittelohres und des Atmungssystems
D36	\< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D41	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
D43	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
D51	\< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
D52	\< 4	Folsäure-Mangelanämie
D68	\< 4	Sonstige Koagulopathien
D70	\< 4	Agranulozytose und Neutropenie
D72	\< 4	Sonstige Krankheiten der Leukozyten
E04	\< 4	Sonstige nichttoxische Struma
E05	\< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
E21	\< 4	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
E27	\< 4	Sonstige Krankheiten der Nebenniere
E83	\< 4	Störungen des Mineralstoffwechsels
E88	\< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
F07	\< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F13	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika
F21	\< 4	Schizotype Störung
F22	\< 4	Anhaltende wahnhaftige Störungen
F31	\< 4	Bipolare affektive Störung
F41	\< 4	Andere Angststörungen
F48	\< 4	Andere neurotische Störungen
F60	\< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
G06	\< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G11	\< 4	Hereditäre Ataxie
G24	\< 4	Dystonie
G31	\< 4	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
G45	\< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G50	\< 4	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]
G83	\< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
G91	\< 4	Hydrozephalus
I12	\< 4	Hypertensive Nierenkrankheit
I27	\< 4	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
I42	\< 4	Kardiomyopathie
I49	\< 4	Sonstige kardiale Arrhythmien
I74	\< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I87	\< 4	Sonstige Venenkrankheiten
J01	\< 4	Akute Sinusitis
J04	\< 4	Akute Laryngitis und Tracheitis
J43	\< 4	Emphysem
J46	\< 4	Status asthmaticus
J61	\< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J81	\< 4	Lungenödem
K05	\< 4	Gingivitis und Krankheiten des Parodonts
K28	\< 4	Ulcus pepticum jejuni
K30	\< 4	Funktionelle Dyspepsie
K35	\< 4	Akute Appendizitis
K72	\< 4	Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K82	\< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenblase

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K90	\< 4	Intestinale Malabsorption
L02	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L03	\< 4	Phlegmone
L23	\< 4	Allergische Kontaktdermatitis
L30	\< 4	Sonstige Dermatitis
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98	\< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M05	\< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M20	\< 4	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M24	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M25	\< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M48	\< 4	Sonstige Spondylopathien
M51	\< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M66	\< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M84	\< 4	Veränderungen der Knochenkontinuität
M87	\< 4	Knochennekrose
N03	\< 4	Chronisches nephritisches Syndrom
N11	\< 4	Chronische tubulointerstitielle Nephritis
N25	\< 4	Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
N47	\< 4	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
O21	\< 4	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
R05	\< 4	Husten
R21	\< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R22	\< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut
R32	\< 4	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R41	\< 4	Sonstige Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R42	\< 4	Schwindel und Taumel
R47	\< 4	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
R60	\< 4	Ödem, anderenorts nicht klassifiziert
S00	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S01	\< 4	Offene Wunde des Kopfes
S22	\< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S36	\< 4	Verletzung von intraabdominalen Organen
S51	\< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S60	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
S82	\< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S90	\< 4	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
S92	\< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
T14	\< 4	Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T17	\< 4	Fremdkörper in den Atemwegen
T36	\< 4	Vergiftung durch systemisch wirkende Antibiotika
T38	\< 4	Vergiftung durch Hormone und deren synthetische Ersatzstoffe und Antagonisten, anderenorts nicht klassifiziert
T40	\< 4	Vergiftung durch Betäubungsmittel und Psychodysleptika [Halluzinogene]
T45	\< 4	Vergiftung durch primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, anderenorts nicht klassifiziert
T59	\< 4	Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauches
T62	\< 4	Toxische Wirkung sonstiger schädlicher Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen wurden
Z03	\< 4	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
Z09	\< 4	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen anderer Krankheitszustände außer bösartigen Neubildungen
Z43	\< 4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen
Z92	\< 4	Medizinische Behandlung in der Eigenanamnese

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	1134	Pflegebedürftigkeit
8-930	947	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-632	892	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-222	591	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-620	518	Diagnostische Tracheobronchoskopie
3-200	495	Native Computertomographie des Schädels
3-225	454	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-800	403	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-440	387	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	386	Diagnostische Koloskopie
5-513	325	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
8-98f	277	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-854	274	Hämodialyse
8-139	226	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-831	217	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9-200	180	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8-98h	163	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
8-706	157	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-444	144	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-191	139	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
3-202	133	Native Computertomographie des Thorax
1-843	125	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-179	124	Andere therapeutische Spülungen
8-701	120	Einfache endotracheale Intubation
1-430	119	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
5-469	115	Andere Operationen am Darm
1-710	106	Ganzkörperplethysmographie
1-642	99	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-452	96	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3-207	93	Native Computertomographie des Abdomens
8-148	93	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
3-990	87	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-711	86	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-144	84	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-987	82	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-640	79	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-716	79	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-207	73	Elektroenzephalographie (EEG)
3-05f	73	Transbronchiale Endosonographie
3-820	69	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-931	67	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
1-715	65	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
5-429	64	Andere Operationen am Ösophagus
8-132	63	Manipulationen an der Harnblase
1-426	62	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-994	59	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
3-056	58	Endosonographie des Pankreas
3-035	54	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-855	53	Hämodiafiltration
3-220	49	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-152	48	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-651	46	Diagnostische Sigmoidoskopie
8-98g	46	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
5-449	45	Andere Operationen am Magen
1-442	42	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-432	41	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-631	41	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-853	41	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
1-275	35	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5-433	35	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
1-653	34	Diagnostische Proktoskopie
3-055	33	Endosonographie der Gallenwege
3-228	32	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-800	32	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-266	31	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
3-221	31	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-052	28	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-700	28	Offenhalten der oberen Atemwege
8-771	27	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-825	26	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-654	25	Diagnostische Rektoskopie
5-340	25	Inzision von Brustwand und Pleura
8-812	24	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-425	22	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
1-844	22	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-451	22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
9-500	22	Patientenschulung
3-205	21	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-344	21	Pleurektomie
3-802	20	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-713	20	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
3-030	19	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-529	19	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
5-399	18	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-640	18	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-836	18	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-636	17	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)
5-333	17	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand
5-482	17	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
1-465	16	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-137	16	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
3-13d	15	Urographie
3-823	15	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-311	15	Temporäre Tracheostomie
8-390	15	Lagerungsbehandlung
8-704	15	Intubation mit Doppellumentubus
8-83b	15	Zusatzinformationen zu Materialien
9-401	15	Psychosoziale Interventionen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-204	14	Untersuchung des Liquorsystems
3-991	14	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	14	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-431	14	Gastrostomie
5-489	14	Andere Operation am Rektum
8-123	14	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
1-273	13	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
5-900	13	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-100	13	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
3-05a	12	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-992	12	Intraoperative Anwendung der Verfahren
8-925	12	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
1-208	11	Registrierung evozierter Potentiale
1-630	11	Diagnostische Ösophagoskopie
3-203	11	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-173	11	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-607	11	Hypothermiebehandlung
8-915	11	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-447	10	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-422	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
5-562	10	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-572	10	Zystostomie
8-176	10	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-832	10	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-900	10	Intravenöse Anästhesie
8-982	10	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-63a	9	Kapselendoskopie des Dünndarms
8-837	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-445	8	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
3-051	8	Endosonographie des Ösophagus
3-053	8	Endosonographie des Magens
3-605	8	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-467	8	Andere Rekonstruktion des Darmes
6-002	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-810	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-494	7	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-226	7	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-806	7	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-526	7	Endoskopische Operationen am Pankreasgang
5-541	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-98c	7	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
8-020	7	Therapeutische Injektion
8-821	7	Immunadsorption und verwandte Verfahren
8-932	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
9-320	7	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-206	6	Neurographie
1-20a	6	Andere neurophysiologische Untersuchungen
1-652	6	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-691	6	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-712	6	Spiroergometrie
5-312	6	Permanente Tracheostomie
5-316	6	Rekonstruktion der Trachea
5-334	6	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
5-454	6	Resektion des Dünndarmes
5-896	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-448	5	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System
1-610	5	Diagnostische Laryngoskopie
3-058	5	Endosonographie des Rektums
3-604	5	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-607	5	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-573	5	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-986	5	Minimalinvasive Technik
6-001	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1
8-017	5	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-121	5	Darmspülung
8-125	5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-133	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-192	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-522	5	Hochvoltstrahlentherapie
9-990	5	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
3-05e	4	Endosonographie der Blutgefäße
3-206	4	Native Computertomographie des Beckens
3-223	4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-82a	4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-320	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
5-345	4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspalt]es]
5-381	4	Enderarteriektomie
5-388	4	Naht von Blutgefäßen
5-852	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-128	4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-910	4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-635	< 4	Diagnostische Jejunoskopie
1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-608	< 4	Superselektive Arteriographie
3-703	< 4	Szintigraphie der Lunge
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-824	< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-550	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-985	< 4	Lasertechnik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-205	\< 4	Elektromyographie (EMG)
1-279	\< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-313	\< 4	Ösophagusmanometrie
1-431	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen
1-643	\< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]
1-646	\< 4	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
1-690	\< 4	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ
1-760	\< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-859	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-05g	\< 4	Endosonographie des Herzens
3-13c	\< 4	Cholangiographie
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-227	\< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-322	\< 4	Atypische Lungenresektion
5-380	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-393	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
5-401	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-455	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-493	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-514	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen
5-549	\< 4	Andere Bauchoperationen
5-560	\< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-640	\< 4	Operationen am Präputium
5-820	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-836	\< 4	Spondylodese
5-983	\< 4	Reoperation
6-003	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-146	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-177	\< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-190	\< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-547	\< 4	Andere Immuntherapie
8-641	\< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-83c	\< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-852	\< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie
8-914	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
1-316	\< 4	pH-Metrie des Ösophagus
1-408	\< 4	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen
1-449	\< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen
1-460	\< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
1-464	\< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
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
1-503	\< 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
1-586	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-611	\< 4	Diagnostische Pharyngoskopie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-63b	\< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-644	\< 4	Diagnostische direkte Endoskopie des Pankreasganges [duktale Endoskopie] [POPS]
1-656	\< 4	Kapselendoskopie des Kolons
1-665	\< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-697	\< 4	Diagnostische Arthroskopie
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]
3-057	\< 4	Endosonographie des Kolons
3-05b	\< 4	Endosonographie der Harnblase und der Urethra
3-13b	\< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-60a	\< 4	Arteriographie der Rückenmarkgefäße (Spinale Arteriographie)
3-60x	\< 4	Andere Arteriographie
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-995	\< 4	Dosimetrie zur Therapieplanung
5-067	\< 4	Parathyreoidektomie
5-069	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5-299	\< 4	Andere Operationen am Pharynx
5-314	\< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea
5-319	\< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea
5-325	\< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-331	\< 4	Inzision der Lunge
5-342	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-347	\< 4	Operationen am Zwerchfell
5-372	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-386	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-389	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-402	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-448	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen
5-460	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-461	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-463	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-470	\< 4	Appendektomie
5-484	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-491	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
5-501	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-511	\< 4	Cholezystektomie
5-512	\< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym)
5-523	\< 4	Innere Drainage des Pankreas
5-543	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-552	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
5-590	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-649	\< 4	Andere Operationen am Penis
5-790	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-793	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-794	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-800	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-810	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-831	\< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-851	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-864	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-869	\< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-895	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-909	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut
5-916	\< 4	Temporäre Weichteildeckung
5-930	\< 4	Art des Transplantates
6-004	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4
6-008	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8
8-016	\< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-018	\< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-120	\< 4	Magenspülung
8-138	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters
8-154	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes
8-155	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen
8-158	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-200	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
8-201	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-527	\< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-528	\< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-541	\< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-543	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-642	\< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-717	\< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
8-840	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
8-857	\< 4	Peritonealdialyse
8-901	\< 4	Inhalationsanästhesie
8-920	\< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29) ◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) ◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) ◦ Diagnostik und Therapie von 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Krankheiten der Pleura (VI16) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) ◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) ◦ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) ◦ Endoskopie (VI35) 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) ◦ Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) ◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) 	
AM08	Notfallambulanz (24h)		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33) ◦ Endoskopie (VI35) ◦ Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) ◦ Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) ◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) ◦ Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29) ◦ Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) ◦ Intensivmedizin (VI20) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) ◦ Diagnostik und 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) ◦ Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) ◦ Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) ◦ Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) ◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) ◦ Diagnostik und Therapie von 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Krankheiten des Peritoneums (VI13) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) ◦ Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08) 	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Endoskopie (VI35) 	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	188	Diagnostische Koloskopie
5-452	106	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-513	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
1-440	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege

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

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

Nein

Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	32,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	32,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	32,33
Fälle je VK/Person	138,78750

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	17,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	17,07
Fälle je VK/Person	262,85881
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	
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 Kliniken Lübeck GmbH sind 291,61 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 291,61 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	

Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv.-Doz. Dr. med. Sven Eisold
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie- und Thoraxchirurgie
Telefon	0451 / 585 - 1300
Fax	
E-Mail	svn.eisold@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/allgemein-viszeral-und-thoraxchirurgie/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	1797
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80	204	Cholelithiasis
K57	121	Divertikulose des Darmes
E66	110	Adipositas
K40	91	Hernia inguinalis
K35	90	Akute Appendizitis
K56	70	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
C18	66	Bösartige Neubildung des Kolons
K64	53	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	51	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
K43	50	Hernia ventralis
K61	49	Abszess in der Anal- und Rektalregion
C20	38	Bösartige Neubildung des Rektums
L02	33	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
K60	32	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion
L05	31	Pilonidalzyste
R10	31	Bauch- und Beckenschmerzen
C78	30	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
J86	26	Pyothorax
K42	24	Hernia umbilicalis
K85	21	Akute Pankreatitis
K81	20	Cholezystitis
K91	20	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
C25	16	Bösartige Neubildung des Pankreas
T81	16	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
J93	14	Pneumothorax
K25	14	Ulcus ventriculi
K52	14	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
A41	13	Sonstige Sepsis
C16	13	Bösartige Neubildung des Magens
K44	13	Hernia diaphragmatica
K62	13	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums
E04	12	Sonstige nichttoxische Struma
K66	12	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K55	10	Gefäßkrankheiten des Darmes
K63	10	Sonstige Krankheiten des Darmes
C15	9	Bösartige Neubildung des Ösophagus
K59	9	Sonstige funktionelle Darmstörungen
S27	9	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
K36	8	Sonstige Appendizitis
N83	8	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
T85	8	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
D38	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
J15	7	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J85	7	Abszess der Lunge und des Mediastinums
K26	7	Ulcus duodeni
D17	6	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
J90	6	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K21	6	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K50	6	Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] [Morbus Crohn]
N70	6	Salpingitis und Oophoritis
A46	5	Erysipel [Wundrose]
C22	5	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C45	5	Mesotheliom
C83	5	Nicht follikuläres Lymphom
D12	5	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
K29	5	Gastritis und Duodenitis
K31	5	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenum
K41	5	Hernia femoralis
L72	5	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut
L73	5	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel
S22	5	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S36	5	Verletzung von intraabdominalen Organen
C17	4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C23	4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
I50	4	Herzinsuffizienz
L03	4	Phlegmone
N39	4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N82	4	Fisteln mit Beteiligung des weiblichen Genitaltraktes
R57	4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
C21	\< 4	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C24	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C67	\< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C79	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C81	\< 4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C90	\< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
D13	\< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D86	\< 4	Sarkoidose
E86	\< 4	Volumenmangel
G40	\< 4	Epilepsie
I48	\< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
J44	\< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
K28	\< 4	Ulcus pepticum jejuni
K70	\< 4	Alkoholische Leberkrankheit
K82	\< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenblase
N10	\< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N18	\< 4	Chronische Nierenkrankheit
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C44	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C54	\< 4	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C57	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C80	\< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
D37	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D48	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E05	\< 4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
I10	\< 4	Essentielle (primäre) Hypertonie
I26	\< 4	Lungenembolie
I31	\< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
J95	\< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K45	\< 4	Sonstige abdominale Hernien
K65	\< 4	Peritonitis
K76	\< 4	Sonstige Krankheiten der Leber
K83	\< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K86	\< 4	Sonstige Krankheiten des Pankreas
M54	\< 4	Rückenschmerzen
N20	\< 4	Nieren- und Ureterstein
N30	\< 4	Zystitis
R59	\< 4	Lymphknotenvergrößerung
S31	\< 4	Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
A09	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A15	\< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A31	\< 4	Infektion durch sonstige Mykobakterien
A40	\< 4	Streptokokkensepsis
A69	\< 4	Sonstige Spirochäteninfektionen
B37	\< 4	Kandidose
B44	\< 4	Aspergillose
C48	\< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C50	\< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C61	\< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C73	\< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C76	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C77	\< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C85	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D01	\< 4	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D14	\< 4	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
D15	\< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
D25	\< 4	Leiomyom des Uterus
D35	\< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
D36	\< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D46	\< 4	Myelodysplastische Syndrome
D62	\< 4	Akute Blutungsanämie
D70	\< 4	Agranulozytose und Neutropenie
D76	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Beteiligung des lymphoretikulären Gewebes und des retikulohistiozytären Systems
E85	\< 4	Amyloidose
G62	\< 4	Sonstige Polyneuropathien
H81	\< 4	Störungen der Vestibularfunktion
I63	\< 4	Hirnfarkt
I70	\< 4	Atherosklerose
I71	\< 4	Aortenaneurysma und -dissektion
I72	\< 4	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
I74	\< 4	Arterielle Embolie und Thrombose
I77	\< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
J03	\< 4	Akute Tonsillitis
J22	\< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J36	\< 4	Peritonsillarabszess
J62	\< 4	Pneumokoniose durch Quarzstaub
J69	\< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J94	\< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
J98	\< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege
K22	\< 4	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K37	\< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K38	\< 4	Sonstige Krankheiten der Appendix
K51	\< 4	Colitis ulcerosa
K74	\< 4	Fibrose und Zirrhose der Leber
K75	\< 4	Sonstige entzündliche Leberkrankheiten
L89	\< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
L92	\< 4	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M16	\< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M25	\< 4	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M62	\< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M80	\< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M86	\< 4	Osteomyelitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N13	\< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N17	\< 4	Akutes Nierenversagen
N32	\< 4	Sonstige Krankheiten der Harnblase
N34	\< 4	Urethritis und urethrales Syndrom
N49	\< 4	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert
N73	\< 4	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
N75	\< 4	Krankheiten der Bartholin-Drüsen
N76	\< 4	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
N89	\< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
Q33	\< 4	Angeborene Fehlbildungen der Lunge
Q45	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems
Q67	\< 4	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax
R09	\< 4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R18	\< 4	Aszites
S30	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72	\< 4	Fraktur des Femurs
S80	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
T18	\< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt
T78	\< 4	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
T84	\< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-225	484	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-919	400	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	330	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-620	322	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-632	244	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-511	243	Cholezystektomie
5-469	211	Andere Operationen am Darm
5-340	208	Inzision von Brustwand und Pleura
5-98c	178	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
8-176	168	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-831	159	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-925	147	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
3-222	144	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
9-984	138	Pflegebedürftigkeit
5-455	134	Partielle Resektion des Dickdarmes
8-915	131	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98f	130	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-800	127	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-139	118	Andere Manipulationen am Harntrakt
5-333	111	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
5-490	110	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
5-493	107	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-344	105	Pleurektomie
5-470	103	Appendektomie
5-932	103	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-207	101	Native Computertomographie des Abdomens
8-704	100	Intubation mit Doppellumentubus
5-541	97	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-530	91	Verschluss einer Hernia inguinalis
1-650	90	Diagnostische Koloskopie
1-710	88	Ganzkörperplethysmographie
5-572	86	Zystostomie
8-144	84	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
1-691	78	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
5-916	78	Temporäre Weichteildeckung
5-434	63	Atypische partielle Magenresektion
5-985	63	Lasertechnik
3-202	57	Native Computertomographie des Thorax
5-445	56	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]
5-513	54	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-322	52	Atypische Lungenresektion
5-894	52	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-173	52	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
1-440	49	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5-345	49	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
8-854	47	Hämodialyse
1-694	46	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-491	46	Operative Behandlung von Analfisteln
5-896	46	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-492	45	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
8-191	45	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
5-454	44	Resektion des Dünndarmes
5-536	44	Verschluss einer Narbenhernie
8-132	44	Manipulationen an der Harnblase
5-534	41	Verschluss einer Hernia umbilicalis
3-200	40	Native Computertomographie des Schädels
1-654	37	Diagnostische Rektoskopie
5-406	36	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
8-701	34	Einfache endotracheale Intubation
8-706	33	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-711	32	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-484	32	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
5-892	32	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-349	31	Andere Operationen am Thorax
5-448	31	Andere Rekonstruktion am Magen
5-501	31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
1-631	30	Diagnostische Ösophagogastroskopie
5-897	30	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
8-855	30	Hämodiafiltration
8-190	29	Spezielle Verbandstechniken
8-98h	29	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
8-931	28	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
1-444	26	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8-812	26	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5-467	25	Andere Rekonstruktion des Darmes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-200	25	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-843	23	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-910	23	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-559	22	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-651	22	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-543	22	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-324	21	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-449	21	Andere Operationen am Magen
1-430	20	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
3-058	20	Endosonographie des Rektums
5-466	20	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata
8-857	19	Peritonealdialyse
5-900	18	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-640	18	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-640	17	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-334	17	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
5-524	17	Partielle Resektion des Pankreas
8-987	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-179	16	Andere therapeutische Spülungen
1-426	15	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
5-069	15	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
5-429	15	Andere Operationen am Ösophagus
5-464	15	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-895	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-137	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
8-148	15	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
1-653	14	Diagnostische Proktoskopie
3-990	14	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-399	14	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-452	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-465	14	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas
8-522	14	Hochvoltstrahlentherapie
1-642	13	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-030	12	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-05f	12	Transbronchiale Endosonographie
5-496	12	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates
8-771	12	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-221	11	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-401	11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-542	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-549	11	Andere Bauchoperationen
8-146	11	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
3-035	10	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-311	10	Temporäre Tracheostomie
5-342	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-343	10	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-413	10	Splenektomie
5-539	10	Verschluss anderer abdominaler Hernien
5-545	10	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
6-002	10	Applikation von Medikamenten, Liste 2
1-690	9	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-820	9	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-433	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-462	9	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes
5-540	9	Inzision der Bauchwand
1-712	8	Spiroergometrie
3-220	8	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	8	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-063	8	Thyreoidektomie
5-372	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-459	8	Bypass-Anastomose des Darmes
5-460	8	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-485	8	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung
5-651	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
8-152	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-810	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-13b	7	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-228	7	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-325	7	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-347	7	Operationen am Zwerchfell
5-388	7	Naht von Blutgefäßen
5-461	7	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-538	7	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
8-192	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-713	7	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-932	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-266	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
3-056	6	Endosonographie des Pankreas
5-482	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-502	6	Anatomische (typische) Leberresektion
5-546	6	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-983	6	Reoperation
8-390	6	Lagerungsbehandlung
8-832	6	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
1-432	5	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-551	5	Biopsie an der Leber durch Inzision
1-630	5	Diagnostische Ösophagoskopie
1-715	5	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-055	5	Endosonographie der Gallenwege
3-206	5	Native Computertomographie des Beckens
3-82a	5	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-994	5	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-339	5	Andere Operationen an Lunge und Bronchien
5-424	5	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität
5-431	5	Gastrostomie
5-437	5	(Totale) Gastrektomie
5-486	5	Rekonstruktion des Rektums
5-531	5	Verschluss einer Hernia femoralis
5-535	5	Verschluss einer Hernia epigastrica

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-578	5	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase
8-100	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
1-652	4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma
1-661	4	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-053	4	Endosonographie des Magens
3-13d	4	Urographie
3-992	4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-062	4	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5-341	4	Inzision des Mediastinums
5-346	4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
5-370	4	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-402	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-426	4	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität
5-499	4	Andere Operationen am Anus
5-590	4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-850	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-852	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-869	4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
6-009	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-020	4	Therapeutische Injektion
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-527	4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-700	4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-716	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
8-83b	4	Zusatzinformationen zu Materialien
1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-226	< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-061	< 4	Hemithyreoidektomie
5-331	< 4	Inzision der Lunge
5-407	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation
5-438	< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion
5-505	< 4	Rekonstruktion der Leber
5-514	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen
5-573	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-786	< 4	Osteosyntheseverfahren
5-793	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8-128	< 4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-547	< 4	Andere Immuntherapie
8-821	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-990	< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-208	< 4	Registrierung evozierter Potentiale
1-425	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	\< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-316	\< 4	Rekonstruktion der Trachea
5-328	\< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
5-377	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-386	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-435	\< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion)
5-456	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie
5-463	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata
5-468	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm
5-489	\< 4	Andere Operation am Rektum
5-569	\< 4	Andere Operationen am Ureter
5-575	\< 4	Partielle Harnblasenresektion
5-652	\< 4	Ovariectomie
5-706	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina
5-780	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-898	\< 4	Operationen am Nagelorgan
5-902	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-101	\< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision
8-125	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde
8-528	\< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-607	\< 4	Hypothermiebehandlung
8-98g	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-204	\< 4	Untersuchung des Liquorsystems
1-275	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-442	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-448	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System
1-449	\< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen
1-481	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-554	\< 4	Biopsie am Magen durch Inzision
1-557	\< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision
1-585	\< 4	Biopsie an anderen intraabdominalen Organen durch Inzision
1-586	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-589	\< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision
1-610	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-613	\< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-635	\< 4	Diagnostische Jejunoskopie
1-693	\< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ
1-854	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-05a	\< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-05b	\< 4	Endosonographie der Harnblase und der Urethra
3-13c	\< 4	Cholangiographie
3-205	\< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-600	\< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-703	\< 4	Szintigraphie der Lunge
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-824	\< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems 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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-041	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-056	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-072	\< 4	Adrenalektomie
5-077	\< 4	Exzision und Resektion des Thymus
5-312	\< 4	Permanente Tracheostomie
5-314	\< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea
5-319	\< 4	Anderer Operationen an Larynx und Trachea
5-323	\< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge
5-329	\< 4	Anderer Exzisionen an Lunge und Bronchus
5-374	\< 4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens
5-389	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-403	\< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
5-404	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff
5-422	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
5-436	\< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion)
5-439	\< 4	Anderer Inzision, Exzision und Resektion am Magen
5-451	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-471	\< 4	Simultane Appendektomie
5-500	\< 4	Inzision der Leber
5-516	\< 4	Anderer Rekonstruktion der Gallengänge
5-521	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas
5-523	\< 4	Innere Drainage des Pankreas
5-529	\< 4	Anderer Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
5-547	\< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung
5-553	\< 4	Partielle Resektion der Niere
5-554	\< 4	Nephrektomie
5-560	\< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-566	\< 4	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma)
5-574	\< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-584	\< 4	Rekonstruktion der Urethra
5-591	\< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe
5-629	\< 4	Anderer Operationen am Hoden
5-636	\< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens
5-640	\< 4	Operationen am Präputium
5-682	\< 4	Subtotale Uterusexstirpation
5-701	\< 4	Inzision der Vagina
5-702	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-703	\< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina
5-711	\< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
5-782	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-790	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-794	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-83b	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-855	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide
5-891	\< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-901	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
5-905	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle
5-911	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5-930	\< 4	Art des Transplantates
6-005	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-121	\< 4	Darmspülung
8-123	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-133	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-154	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes
8-159	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-500	\< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-502	\< 4	Tamponade einer Rektumblutung
8-641	\< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-836	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-83c	\< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-982	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399	26	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-401	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-492	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
1-502	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-530	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
1-586	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-650	\< 4	Diagnostische Koloskopie
5-493	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5-897	\< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis

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	13,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,09
Fälle je VK/Person	137,28036

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,92
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,92
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,92
Fälle je VK/Person	259,68208
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 291,61 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 291,61 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulanz.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv.-Doz. Dr. med. Sebastian Fetscher
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik III
Telefon	0451 / 585 - 1402
Fax	
E-Mail	sebastian.fetscher@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/medizinische-klinik-iii/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	883
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	125	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C83	85	Nicht folliculäres Lymphom
C90	54	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C25	50	Bösartige Neubildung des Pankreas
C61	34	Bösartige Neubildung der Prostata

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C92	32	Myeloische Leukämie
C62	30	Bösartige Neubildung des Hodens
C50	28	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C79	26	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C18	25	Bösartige Neubildung des Kolons
C67	25	Bösartige Neubildung der Harnblase
C16	22	Bösartige Neubildung des Magens
C80	20	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C85	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C15	13	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C20	13	Bösartige Neubildung des Rektums
C82	12	Follikuläres Lymphom
C49	11	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C64	11	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C91	11	Lymphatische Leukämie
C54	10	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C78	10	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
I50	9	Herzinsuffizienz
C41	8	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C81	8	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C22	7	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D61	7	Sonstige aplastische Anämien
D69	7	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
A41	6	Sonstige Sepsis
C24	6	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
C21	5	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
D47	5	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhalten des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C71	4	Bösartige Neubildung des Gehirns
D48	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
J44	4	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung
N17	4	Akutes Nierenversagen
C45	< 4	Mesotheliom
C53	< 4	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C95	< 4	Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
R55	< 4	Synkope und Kollaps
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
S32	< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
A49	< 4	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02	< 4	Zoster [Herpes zoster]
C14	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C48	< 4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C93	< 4	Monozytenleukämie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D37	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D50	\< 4	Eisenmangelanämie
D51	\< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
D73	\< 4	Krankheiten der Milz
E87	\< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
E88	\< 4	Sonstige Stoffwechselstörungen
G40	\< 4	Epilepsie
I63	\< 4	Hirinfarkt
J15	\< 4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
M10	\< 4	Gicht
M86	\< 4	Osteomyelitis
N39	\< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R18	\< 4	Aszites
R57	\< 4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
A09	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40	\< 4	Streptokokkensepsis
A46	\< 4	Erysipel [Wundrose]
B37	\< 4	Kandidose
C09	\< 4	Bösartige Neubildung der Tonsille
C13	\< 4	Bösartige Neubildung des Hypopharynx
C17	\< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C38	\< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C43	\< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C51	\< 4	Bösartige Neubildung der Vulva
C57	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
C73	\< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C76	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C88	\< 4	Bösartige immunproliferative Krankheiten
D43	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
D46	\< 4	Myelodysplastische Syndrome
D52	\< 4	Folsäure-Mangelanämie
D58	\< 4	Sonstige hereditäre hämolytische Anämien
D59	\< 4	Erworbene hämolytische Anämien
D64	\< 4	Sonstige Anämien
D70	\< 4	Agranulozytose und Neutropenie
D76	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Beteiligung des lymphoretikulären Gewebes und des retikulohistiozytären Systems
E85	\< 4	Amyloidose
E86	\< 4	Volumenmangel
G45	\< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G47	\< 4	Schlafstörungen
G93	\< 4	Sonstige Krankheiten des Gehirns
I26	\< 4	Lungenembolie
I48	\< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I80	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I95	\< 4	Hypotonie
J20	\< 4	Akute Bronchitis
J22	\< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J70	\< 4	Krankheiten der Atmungsorgane durch sonstige exogene Substanzen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J86	\< 4	Pyothorax
J96	\< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K29	\< 4	Gastritis und Duodenitis
K52	\< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K65	\< 4	Peritonitis
K83	\< 4	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
K85	\< 4	Akute Pankreatitis
K92	\< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
M19	\< 4	Sonstige Arthrose
M31	\< 4	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
M35	\< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
N30	\< 4	Zystitis
R02	\< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R07	\< 4	Hals- und Brustschmerzen
R50	\< 4	Fieber sonstiger und unbekannter Ursache
R52	\< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
S20	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
T58	\< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T78	\< 4	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
T84	\< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T85	\< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-522	1277	Hochvoltstrahlentherapie
8-800	318	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-98h	270	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
3-222	240	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	211	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-982	204	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
9-984	186	Pflegebedürftigkeit
8-542	136	Nicht komplexe Chemotherapie
8-529	116	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
3-820	113	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-200	99	Native Computertomographie des Schädels
8-527	99	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-528	89	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
3-202	84	Native Computertomographie des Thorax
1-620	82	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-930	74	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-543	72	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
6-001	66	Applikation von Medikamenten, Liste 1
8-547	64	Andere Immuntherapie
6-004	62	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-544	62	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
1-632	53	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
6-002	50	Applikation von Medikamenten, Liste 2
3-990	46	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-854	44	Hämodialyse
3-207	40	Native Computertomographie des Abdomens
3-994	40	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-410	40	Entnahme von hämatopoetischen Stammzellen aus Knochenmark und peripherem Blut zur Transplantation
8-831	39	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-399	36	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-98f	34	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
1-424	33	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426	33	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-823	28	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-810	27	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-205	26	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
1-711	21	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
8-152	21	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-440	20	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-207	19	Elektroenzephalographie (EEG)
6-007	19	Applikation von Medikamenten, Liste 7
8-144	19	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-805	19	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen
1-650	18	Diagnostische Koloskopie
8-179	18	Andere therapeutische Spülungen
3-825	17	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-191	16	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
1-710	15	Ganzkörperplethysmographie
8-148	15	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-701	15	Einfache endotracheale Intubation
1-266	14	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-430	14	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
3-220	14	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-706	14	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-442	13	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-203	13	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-843	12	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
6-005	12	Applikation von Medikamenten, Liste 5
9-401	12	Psychosoziale Interventionen
1-941	11	Komplexe Diagnostik bei Leukämien
3-05f	11	Transbronchiale Endosonographie
8-855	11	Hämodiafiltration
1-432	10	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-802	10	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-344	9	Pleurektomie
8-139	9	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-83b	9	Zusatzinformationen zu Materialien
3-056	8	Endosonographie des Pankreas
5-340	8	Inzision von Brustwand und Pleura
8-931	8	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
3-206	7	Native Computertomographie des Beckens
3-800	7	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-469	7	Andere Operationen am Darm
8-713	7	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-821	7	Immunadsorption und verwandte Verfahren
8-836	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-200	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-204	6	Untersuchung des Liquorsystems
1-208	6	Registrierung evozierter Potentiale
1-481	6	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-651	6	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-82a	6	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-333	6	Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand
8-132	6	Manipulationen an der Harnblase
8-700	6	Offenhalten der oberen Atemwege
8-704	6	Intubation mit Doppellumentubus
8-915	6	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-925	6	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
1-444	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-445	5	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-653	5	Diagnostische Proktoskopie
1-654	5	Diagnostische Rektoskopie
1-844	5	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-345	5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
6-003	5	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-520	5	Oberflächenstrahlentherapie
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-83c	5	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-407	4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-494	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-640	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-604	4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-322	4	Atypische Lungenresektion
5-429	4	Andere Operationen am Ösophagus
5-513	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-550	4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
8-146	4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-541	4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-640	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-812	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-987	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-206	< 4	Neurographie
1-242	< 4	Audiometrie
1-425	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
5-455	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-794	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-903	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-98c	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
8-176	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-98g	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-447	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-631	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-691	\< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
3-051	\< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-053	\< 4	Endosonographie des Magens
3-05a	\< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-13d	\< 4	Urographie
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-601	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-992	\< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-380	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-452	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-572	\< 4	Zystostomie
5-820	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-852	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-895	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-900	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-916	\< 4	Temporäre Weichteildeckung
8-137	\< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-173	\< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-919	\< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-920	\< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-981	\< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-448	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System
1-449	\< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen
1-464	\< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
1-465	\< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-480	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen
1-492	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-586	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-636	\< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)
1-642	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-693	\< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ
1-774	\< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-791	\< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-859	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-055	\< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-05c	\< 4	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-227	\< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-600	\< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-602	\< 4	Arteriographie des Aortenbogens
3-603	\< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-606	\< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-608	\< 4	Superselektive Arteriographie
3-611	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
3-614	\< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-900	\< 4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-031	\< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-033	\< 4	Inzision des Spinalkanals
5-056	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-312	\< 4	Permanente Tracheostomie
5-314	\< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea
5-320	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
5-349	\< 4	Andere Operationen am Thorax
5-372	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-381	\< 4	Endarteriektomie
5-38a	\< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen
5-401	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-431	\< 4	Gastrostomie
5-454	\< 4	Resektion des Dünndarmes
5-460	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff
5-470	\< 4	Appendektomie
5-501	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion)
5-529	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang
5-535	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica
5-538	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-541	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-570	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
5-622	\< 4	Orchidektomie
5-793	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-832	\< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-839	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-83b	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-850	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-896	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-984	\< 4	Mikrochirurgische Technik
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-008	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8
6-009	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-020	\< 4	Therapeutische Injektion
8-128	\< 4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-138	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters
8-154	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes
8-171	\< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres
8-177	\< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-190	\< 4	Spezielle Verbandstechniken

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-607	\< 4	Hypothermiebehandlung
8-711	\< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen
8-832	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-839	\< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-840	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
8-842	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-910	\< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
9-990	\< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote 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		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"> ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) ◦ Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Native Sonographie (VR02) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) ◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			<ul style="list-style-type: none"> (VI33) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) ◦ Onkologische Tagesklinik (VI37) ◦ Endoskopie (VI35) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) ◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) ◦ Psychoonkologie (VP14) ◦ Transfusionsmedizin (VI42) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Schmerztherapie (VI40) ◦ Palliativmedizin (VI38) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) ◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) ◦ Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) 	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) ◦ Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI21) ◦ Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) ◦ Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25) ◦ Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) ◦ Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23) ◦ Endoskopie (VI35) ◦ Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen 	

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			(VI33) ◦ Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) ◦ Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) ◦ Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) ◦ Transfusionsmedizin (VI42) ◦ Schmerztherapie (VI40) ◦ Palliativmedizin (VI38) ◦ Onkologische Tagesklinik (VI37) ◦ Psychoonkologie (VP14) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) ◦ Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) ◦ Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) ◦ Native Sonographie (VR02) ◦ Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) ◦ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)	

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

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

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	4,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,82
Stationäre Versorgung	2,25
Fälle je VK/Person	392,44444

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,57
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,57
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,32
Stationäre Versorgung	2,25
Fälle je VK/Person	392,44444
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	
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 Kliniken Lübeck GmbH sind 291,61 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 291,61 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Petra Saur
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin der Abteilung Anästhesie und Schmerztherapie
Telefon	0451 / 585 - 1363
Fax	
E-Mail	Petra.Saur@Sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/klinik-fuer-anaesthesie-und-intensivmedizin/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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 palliativmedizinischen Versorgung unserer Patienten zur Anwendung.
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-Kreislaufferkrankungen, lungenerkrankten Pat. und Pat. mit schweren entzündlichen Prozessen, Nierenersatzverfahren.
VX00	Notarzteinätze (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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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.
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 Chefärzten angeboten.
AM08	Notfallambulanz (24h)			Die Anästhesie ist in die Notfallversorgung fest

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Prämedikation		eingebunden. 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
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	14
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	14
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	10,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,16
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 Schwerpunktcompetenzen)	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 Kliniken Lübeck GmbH sind 291,61 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 291,61 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person		

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person		

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person		

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
------------------------------------------------	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person		

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person		

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 stationär.
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

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

Physiotherapeuten

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

Sozialpädagogen

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

Fälle je VK/Person

B-[7].1 Klinik für Neurologie

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv.-Doz. Dr. med. Jürgen Eggers
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Neurologie
Telefon	0451 / 585 - 1611
Fax	
E-Mail	juergen.eggers@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/neurologie/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	1672
Teilstationäre Fallzahl	1

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I63	401	Hirnfarkt
G45	186	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G40	160	Epilepsie

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
H81	135	Störungen der Vestibularfunktion
I61	43	Intrazerebrale Blutung
G44	40	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
G43	34	Migräne
G04	32	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
R20	26	Sensibilitätsstörungen der Haut
F05	25	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
G20	24	Primäres Parkinson-Syndrom
G41	23	Status epilepticus
S06	20	Intrakranielle Verletzung
M31	17	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
G35	16	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
G61	14	Polyneuritis
I67	14	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
E86	12	Volumenmangel
F45	11	Somatoforme Störungen
H53	11	Sehstörungen
R26	11	Störungen des Ganges und der Mobilität
G25	10	Sonstige extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G62	10	Sonstige Polyneuropathien
G93	10	Sonstige Krankheiten des Gehirns
R55	10	Synkope und Kollaps
C71	9	Bösartige Neubildung des Gehirns
G30	9	Alzheimer-Krankheit
G51	9	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]
G56	9	Mononeuropathien der oberen Extremität
G83	9	Sonstige Lähmungssyndrome
I60	9	Subarachnoidalblutung
I62	9	Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung
I65	9	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
G21	8	Sekundäres Parkinson-Syndrom
I10	8	Essentielle (primäre) Hypertonie
I95	8	Hypotonie
F01	7	Vaskuläre Demenz
R42	7	Schwindel und Taumel
C79	6	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E11	6	Diabetes mellitus, Typ 2
E85	6	Amyloidose
F10	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
G31	6	Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
R51	6	Kopfschmerz
A87	5	Virusmeningitis
B02	5	Zoster [Herpes zoster]
E51	5	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel]
G37	5	Sonstige demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G57	5	Mononeuropathien der unteren Extremität
G70	5	Myasthenia gravis und sonstige neuromuskuläre Krankheiten
G81	5	Hemiparese und Hemiplegie
I48	5	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I50	5	Herzinsuffizienz
I72	5	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
M48	5	Sonstige Spondylopathien
A69	4	Sonstige Spirochäteninfektionen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D32	4	Gutartige Neubildung der Meningen
D43	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems
E87	4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
F06	4	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F32	4	Depressive Episode
G50	4	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]
G54	4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G91	4	Hydrozephalus
G97	4	Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
N39	4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R27	4	Sonstige Koordinationsstörungen
R29	4	Sonstige Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R47	4	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
S72	4	Fraktur des Femurs
A41	< 4	Sonstige Sepsis
D18	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
E53	< 4	Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F33	< 4	Rezidivierende depressive Störung
F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
G03	< 4	Meningitis durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen
G11	< 4	Hereditäre Ataxie
G23	< 4	Sonstige degenerative Krankheiten der Basalganglien
H46	< 4	Neuritis nervi optici
H49	< 4	Strabismus paralyticus
J01	< 4	Akute Sinusitis
M50	< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
B01	< 4	Varizellen [Windpocken]
D33	< 4	Gutartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems
F07	< 4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F19	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
G00	< 4	Bakterielle Meningitis, anderenorts nicht klassifiziert
G24	< 4	Dystonie
G82	< 4	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
I66	< 4	Verschluss und Stenose zerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
M16	< 4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M54	< 4	Rückenschmerzen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R13	< 4	Dysphagie
A04	< 4	Sonstige bakterielle Darminfektionen
A17	< 4	Tuberkulose des Nervensystems
A85	< 4	Sonstige Viruszephalitis, anderenorts nicht klassifiziert
A86	< 4	Viruszephalitis, nicht näher bezeichnet
B22	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
B27	< 4	Infektiöse Mononukleose

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C14	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C18	\< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C66	\< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
C76	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C81	\< 4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
D51	\< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie
F25	\< 4	Schizoaffektive Störungen
F29	\< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F43	\< 4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
G10	\< 4	Chorea Huntington
G47	\< 4	Schlafstörungen
G60	\< 4	Hereditäre und idiopathische Neuropathie
G95	\< 4	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes
G96	\< 4	Sonstige Krankheiten des Zentralnervensystems
H04	\< 4	Affektionen des Tränenapparates
H35	\< 4	Sonstige Affektionen der Netzhaut
H83	\< 4	Sonstige Krankheiten des Innenohres
H91	\< 4	Sonstiger Hörverlust
I25	\< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit
J22	\< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K21	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit
K29	\< 4	Gastritis und Duodenitis
K57	\< 4	Divertikulose des Darmes
K70	\< 4	Alkoholische Leberkrankheit
L89	\< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M19	\< 4	Sonstige Arthrose
M46	\< 4	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M51	\< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M53	\< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M62	\< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
M75	\< 4	Schulterläsionen
N17	\< 4	Akutes Nierenversagen
Q07	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Nervensystems
R40	\< 4	Somnolenz, Sopor und Koma
R90	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
S00	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S22	\< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S32	\< 4	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S42	\< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S43	\< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S82	\< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
T42	\< 4	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel
T82	\< 4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-200	1655	Native Computertomographie des Schädels
3-990	1197	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-035	1094	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-994	920	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
1-207	811	Elektroenzephalographie (EEG)
3-800	717	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-981	555	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
1-208	467	Registrierung evozierter Potentiale
3-220	429	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-204	419	Untersuchung des Liquorsystems
3-820	400	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9-984	306	Pflegebedürftigkeit
3-052	293	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-228	265	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-83b	258	Zusatzinformationen zu Materialien
1-20a	247	Andere neurophysiologische Untersuchungen
3-221	246	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
9-320	215	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-930	206	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-991	142	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	142	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-600	127	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
1-206	125	Neurographie
3-601	123	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-802	105	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-605	94	Arteriographie der Gefäße des Beckens
8-020	93	Therapeutische Injektion
8-139	85	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-836	83	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-613	72	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
3-828	70	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-222	66	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-83c	62	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-547	55	Andere Immuntherapie
9-200	55	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-225	52	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-823	52	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
8-98h	42	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
8-840	38	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
8-98f	36	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-831	33	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-620	31	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-266	30	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
8-701	30	Einfache endotracheale Intubation
1-242	29	Audiometrie
1-632	29	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-608	25	Superselektive Arteriographie
1-205	21	Elektromyographie (EMG)
8-812	21	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-191	20	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-800	18	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-132	17	Manipulationen an der Harnblase
8-527	16	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-810	16	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-179	14	Andere therapeutische Spülungen
8-151	13	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-900	13	Intravenöse Anästhesie
5-381	12	Endarteriektomie
8-171	12	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres
8-854	12	Hämodialyse
8-987	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-377	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-706	11	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
3-203	10	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-144	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
1-440	9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-602	9	Arteriographie des Aortenbogens
5-900	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
6-005	9	Applikation von Medikamenten, Liste 5
8-542	9	Nicht komplexe Chemotherapie
3-205	8	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-431	8	Gastrostomie
8-522	8	Hochvoltstrahlentherapie
8-914	7	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
1-650	6	Diagnostische Koloskopie
3-032	6	Komplexe sonographische Erkrankungs- und Fehlbildungsdiagnostik bei Feten
3-806	6	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-152	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-820	6	Therapeutische Plasmapherese
8-931	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
9-401	6	Psychosoziale Interventionen
5-572	5	Zystostomie
6-002	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-925	5	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
8-982	5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
1-653	4	Diagnostische Proktoskopie
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
5-469	4	Andere Operationen am Darm
8-017	4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-844	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents
8-98g	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-393	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
6-008	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-837	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-426	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-430	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-691	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-853	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-030	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-05f	\< 4	Transbronchiale Endosonographie
3-207	\< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-606	\< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-030	\< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-312	\< 4	Permanente Tracheostomie
5-322	\< 4	Atypische Lungenresektion
5-333	\< 4	Adhäsioolyse an Lunge und Brustwand
5-340	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-513	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-704	\< 4	Intubation mit Doppellumentubus
8-915	\< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-275	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-432	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-444	\< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-493	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben
1-513	\< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision
1-587	\< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision
1-610	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-630	\< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-642	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-05a	\< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-13x	\< 4	Anderer Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-223	\< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-224	\< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	\< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-22x	\< 4	Anderer Computertomographie mit Kontrastmittel
3-241	\< 4	CT-Myelographie
3-60a	\< 4	Arteriographie der Rückenmarkgefäße (Spinale Arteriographie)
3-753	\< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
3-75x	\< 4	Anderer Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)
3-803	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-900	\< 4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-062	\< 4	Anderer partielle Schilddrüsenresektion
5-077	\< 4	Exzision und Resektion des Thymus
5-237	\< 4	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung
5-342	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-383	\< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
5-389	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-395	\< 4	Patchplastik an Blutgefäßen
5-396	\< 4	Transposition von Blutgefäßen
5-401	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-448	\< 4	Anderer Rekonstruktion am Magen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-451	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-452	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-482	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-541	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-570	\< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
5-790	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-83b	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5-930	\< 4	Art des Transplantates
6-004	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-016	\< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-123	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
8-133	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-176	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-201	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
8-528	\< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-529	\< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-541	\< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-543	\< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-640	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-641	\< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-642	\< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation 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
8-910	\< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-920	\< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes

B-[7].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)			
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	12,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,42
Fälle je VK/Person	134,62157

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,88
Fälle je VK/Person	284,35374
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	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 Kliniken Lübeck GmbH sind 291,61 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 291,61 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

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

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulanz.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Norbert Thiem
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Telefon	0451 / 585 - 1600
Fax	
E-Mail	norbert.thiem@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/orthopaedie-und-unfallchirurgie/

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

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

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	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	2366
Teilstationäre Fallzahl	1

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	306	Fraktur des Femurs
M51	203	Sonstige Bandscheibenschäden
S06	178	Intrakranielle Verletzung
S82	174	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S42	168	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S52	148	Fraktur des Unterarmes
M48	100	Sonstige Spondylopathien
S32	82	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S22	79	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M54	76	Rückenschmerzen
T84	72	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M17	64	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	56	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S00	52	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
S70	41	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S43	34	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
S92	30	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
M84	29	Veränderungen der Knochenkontinuität
S30	26	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
F10	23	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
M75	23	Schulterläsionen
M80	23	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
S80	20	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
T81	18	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S02	17	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S86	15	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
M42	14	Osteochondrose der Wirbelsäule
M43	13	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
M50	13	Zervikale Bandscheibenschäden
S20	13	Oberflächliche Verletzung des Thorax
M19	11	Sonstige Arthrose
M46	11	Sonstige entzündliche Spondylopathien
S13	10	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
C79	9	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
M00	9	Eitrige Arthritis
M23	9	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M25	9	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M47	9	Spondylose
S83	9	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
S40	8	Oberflächliche Verletzung der Schulter und des Oberarmes
S76	7	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S81	7	Offene Wunde des Unterschenkels
M02	6	Reaktive Arthritiden
I50	5	Herzinsuffizienz
M71	5	Sonstige Bursopathien
M79	5	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
S01	5	Offene Wunde des Kopfes
S27	5	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
L02	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L03	4	Phlegmone
M86	4	Osteomyelitis
M87	4	Knochennekrose
S12	4	Fraktur im Bereich des Halses
S46	4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S62	4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
D16	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten
S51	< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S93	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
A41	< 4	Sonstige Sepsis
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
F05	< 4	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
J93	< 4	Pneumothorax
M20	< 4	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M53	< 4	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M60	< 4	Myositis
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M72	< 4	Fibromatosen
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S53	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
S90	< 4	Oberflächliche Verletzung der Knöchelregion und des Fußes
Z04	< 4	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen Gründen
A08	< 4	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
B99	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34	\< 4	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C50	\< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C83	\< 4	Nicht folliculäres Lymphom
G06	\< 4	Intrakranielle und intraspinale Abszesse und Granulome
G40	\< 4	Epilepsie
G44	\< 4	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
G58	\< 4	Sonstige Mononeuropathien
G62	\< 4	Sonstige Polyneuropathien
H05	\< 4	Affektionen der Orbita
I70	\< 4	Atherosklerose
I77	\< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I95	\< 4	Hypotonie
J44	\< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J86	\< 4	Pyothorax
J95	\< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K29	\< 4	Gastritis und Duodenitis
K52	\< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K56	\< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K92	\< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
M10	\< 4	Gicht
M13	\< 4	Sonstige Arthritis
M21	\< 4	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M65	\< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M66	\< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M77	\< 4	Sonstige Enthesopathien
M94	\< 4	Sonstige Knorpelkrankheiten
M96	\< 4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
N17	\< 4	Akutes Nierenversagen
N20	\< 4	Nieren- und Ureterstein
N30	\< 4	Zystitis
N39	\< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R33	\< 4	Harnverhaltung
S14	\< 4	Verletzung der Nerven und des Rückenmarkes in Halshöhe
S23	\< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern im Bereich des Thorax
S26	\< 4	Verletzung des Herzens
S31	\< 4	Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S33	\< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S37	\< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
S50	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterarmes
S56	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterarmes
S57	\< 4	Zerquetschung des Unterarmes
S60	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Handgelenkes und der Hand
S61	\< 4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
S71	\< 4	Offene Wunde der Hüfte und des Oberschenkels
S73	\< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
S91	\< 4	Offene Wunde der Knöchelregion und des Fußes

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794	451	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9-984	396	Pflegebedürftigkeit
3-200	369	Native Computertomographie des Schädels
3-205	329	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-930	272	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-802	243	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-820	214	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
8-800	196	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-793	189	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-900	174	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-914	170	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-790	157	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-032	143	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
8-919	126	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-787	112	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839	110	Andere Operationen an der Wirbelsäule
8-910	104	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-831	102	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
5-896	97	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-984	92	Mikrochirurgische Technik
8-854	92	Hämodialyse
3-203	88	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-200	79	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
5-822	76	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-814	66	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
8-201	65	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-832	64	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
3-206	63	Native Computertomographie des Beckens
5-829	58	Andere gelenkplastische Eingriffe
8-915	58	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-780	56	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
3-225	55	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-916	54	Temporäre Weichteildeckung
3-222	50	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-139	50	Andere Manipulationen am Harntrakt
5-821	49	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
3-823	47	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
1-854	44	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
5-792	43	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-83b	43	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
3-806	42	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-800	39	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-892	37	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-98f	36	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-796	33	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-810	30	Arthroskopische Gelenkoperation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850	30	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-925	30	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
5-784	29	Knochentransplantation und -transposition
8-144	29	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-179	29	Andere therapeutische Spülungen
5-836	28	Spondylodese
5-855	28	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
8-191	28	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-917	28	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-831	27	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-786	26	Osteosyntheseverfahren
5-812	22	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3-226	21	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-030	21	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule
5-79a	21	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
8-200	21	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese
3-990	20	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-132	20	Manipulationen an der Harnblase
8-190	20	Spezielle Verbandstechniken
8-812	20	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-207	18	Elektroenzephalographie (EEG)
1-632	18	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-035	18	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-791	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-869	17	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
8-98g	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
8-987	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-227	15	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-994	15	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-811	15	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3-207	14	Native Computertomographie des Abdomens
5-789	14	Andere Operationen am Knochen
3-202	13	Native Computertomographie des Thorax
3-800	13	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-79b	13	Offene Reposition einer Gelenkluxation
8-98h	13	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
1-620	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-785	12	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-823	12	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-824	12	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
3-228	11	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-781	11	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-795	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
1-440	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
5-859	10	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
3-052	9	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-82a	9	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-782	9	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-788	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-805	9	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
1-206	8	Neurographie
5-056	8	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
1-494	7	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-223	7	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-031	7	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-033	7	Inzision des Spinalkanals
5-807	7	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-813	7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-902	7	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-192	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-706	7	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-836	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
1-266	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-503	6	Biopsie an Knochen durch Inzision
3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-826	6	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-036	6	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
5-802	6	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-835	6	Knochenersatz an der Wirbelsäule
5-981	6	Versorgung bei Mehrfachverletzung
8-152	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-522	6	Hochvoltstrahlentherapie
8-810	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-208	5	Registrierung evozierter Potentiale
3-221	5	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-605	5	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-820	5	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469	5	Andere Operationen am Darm
5-804	5	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-830	5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-983	5	Reoperation
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-547	5	Andere Immuntherapie
8-83b	5	Zusatzinformationen zu Materialien
1-481	4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
3-805	4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-489	4	Andere Operation am Rektum
5-783	4	Entnahme eines Knochentransplantates
5-837	4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule
5-852	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-895	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-900	< 4	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
3-991	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-808	< 4	Offen chirurgische Arthrodese

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-819	\< 4	Andere arthroskopische Operationen
5-851	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
8-020	\< 4	Therapeutische Injektion
8-210	\< 4	Brisement force
8-855	\< 4	Hämodiafiltration
8-931	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-982	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-204	\< 4	Untersuchung des Liquorsystems
1-20a	\< 4	Andere neurophysiologische Untersuchungen
1-651	\< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-710	\< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-844	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
1-859	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-608	\< 4	Superselektive Arteriographie
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-828	\< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-340	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-388	\< 4	Naht von Blutgefäßen
5-389	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-431	\< 4	Gastrostomie
5-530	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-797	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus
5-825	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-83w	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
5-901	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
6-002	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-148	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-178	\< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-401	\< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht)
8-542	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie
8-640	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-771	\< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-803	\< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-832	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-981	\< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
1-205	\< 4	Elektromyographie (EMG)
1-242	\< 4	Audiometrie
1-432	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-445	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-482	\< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken
1-642	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-650	\< 4	Diagnostische Koloskopie
1-654	\< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-711	\< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-843	\< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-05a	\< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-130	\< 4	Myelographie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-60a	\< 4	Arteriographie der Rückenmarkgefäße (Spinale Arteriographie)
3-705	\< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
5-041	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-057	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-060	\< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse
5-240	\< 4	Inzision des Zahnfleisches und Osteotomie des Alveolarkammes
5-312	\< 4	Permanente Tracheostomie
5-333	\< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
5-343	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-380	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-381	\< 4	Endarteriektomie
5-393	\< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen
5-394	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation
5-399	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-429	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus
5-511	\< 4	Cholezystektomie
5-534	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-536	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie
5-541	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-546	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-560	\< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5-562	\< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-572	\< 4	Zystostomie
5-590	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-798	\< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur
5-799	\< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese
5-801	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
5-809	\< 4	Andere Gelenkoperationen
5-827	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität
5-841	\< 4	Operationen an Bändern der Hand
5-854	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen
5-856	\< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-91a	\< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut
5-921	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-932	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
6-005	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5
6-006	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
6-007	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7
6-008	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8
6-009	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-121	\< 4	Darmspülung
8-128	\< 4	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-151	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-159	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-173	\< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
8-390	\< 4	Lagerungsbehandlung
8-704	\< 4	Intubation mit Doppellumentubus
8-842	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-900	\< 4	Intravenöse Anästhesie

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	78	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-812	12	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-790	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
1-697	5	Diagnostische Arthroskopie
1-502	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-811	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-780	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-796	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-814	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-859	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
8-201	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-795	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-810	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-846	\< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand

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	12,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,04
Fälle je VK/Person	196,51162

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,04
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,04
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,04
Fälle je VK/Person	336,07954
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 291,61 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 291,61 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.

Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Klinken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	

Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulanz.

Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Fabian Schwarze
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sektionsleiter Klinik für Gefäßchirurgie
Telefon	0451 / 585 - 1479
Fax	
E-Mail	fabina.schwarze@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/gefaess-und-endovaskularchirurgie/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	429
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I70	199	Atherosklerose
T82	29	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
E11	25	Diabetes mellitus, Typ 2
I83	22	Varizen der unteren Extremitäten
I74	19	Arterielle Embolie und Thrombose
I71	17	Aortenaneurysma und -dissektion
I72	11	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
T81	10	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
A46	7	Erysipel [Wundrose]
I63	6	Hirnininfarkt
T87	6	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
N18	5	Chronische Nierenkrankheit
I65	4	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirnininfarkt
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
L03	< 4	Phlegmone
A40	< 4	Streptokokkensepsis
A41	< 4	Sonstige Sepsis
G45	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T79	\< 4	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
T89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen eines Traumas
A26	\< 4	Erysipeloid
C01	\< 4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
C15	\< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C17	\< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C18	\< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C21	\< 4	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C22	\< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C61	\< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C67	\< 4	Bösartige Neubildung der Harnblase
C92	\< 4	Myeloische Leukämie
E10	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1
E44	\< 4	Energie- und Eiweißmangelernährung mäßigen und leichten Grades
G40	\< 4	Epilepsie
G57	\< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
I33	\< 4	Akute und subakute Endokarditis
I48	\< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I73	\< 4	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
I77	\< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
I80	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis
I81	\< 4	Pfortaderthrombose
J21	\< 4	Akute Bronchiolitis
J44	\< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
K52	\< 4	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K66	\< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
K91	\< 4	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L97	\< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98	\< 4	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
M10	\< 4	Gicht
M51	\< 4	Sonstige Bandscheibenschäden
M72	\< 4	Fibromatosen
M86	\< 4	Osteomyelitis
N20	\< 4	Nieren- und Ureterstein
N30	\< 4	Zystitis
N39	\< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
R10	\< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
S51	\< 4	Offene Wunde des Unterarmes
S65	\< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S70	\< 4	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
S72	\< 4	Fraktur des Femurs
S75	\< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S80	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
S91	\< 4	Offene Wunde der Knöchelregion und des Fußes
T85	\< 4	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-83b	165	Zusatzinformationen zu Materialien
8-836	164	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
3-607	152	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-225	93	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-605	89	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-380	84	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
9-984	83	Pflegebedürftigkeit
3-228	82	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-930	74	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-226	68	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-381	65	Endarteriektomie
5-865	64	Amputation und Exartikulation Fuß
8-800	62	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-394	61	Revision einer Blutgefäßoperation
8-854	61	Hämodialyse
3-035	56	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-393	49	Anlegen eines anderen Shunters und Bypasses an Blutgefäßen
5-896	49	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-840	38	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
5-385	37	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-916	32	Temporäre Weichteildeckung
8-191	32	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-190	26	Spezielle Verbandstechniken
5-38a	25	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen
8-192	25	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
5-866	21	Revision eines Amputationsgebietes
8-98f	21	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-930	20	Art des Transplantates
8-831	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3-604	19	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-864	18	Amputation und Exartikulation untere Extremität
5-399	17	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-395	15	Patchplastik an Blutgefäßen
8-919	14	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3-200	13	Native Computertomographie des Schädels
8-179	12	Andere therapeutische Spülungen
3-207	11	Native Computertomographie des Abdomens
5-850	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8-925	10	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
8-812	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
3-205	8	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-227	8	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-608	8	Superselektive Arteriographie
3-828	8	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-987	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
9-200	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-222	7	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-039	7	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen
5-852	7	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
1-275	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-632	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-990	6	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-900	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
8-144	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-98h	6	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
1-266	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
3-802	5	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-384	5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
8-020	5	Therapeutische Injektion
8-132	5	Manipulationen an der Harnblase
8-139	5	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-842	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
1-208	4	Registrierung evozierter Potentiale
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-600	4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
5-780	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-983	4	Reoperation
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-701	4	Einfache endotracheale Intubation
8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-83c	4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-855	4	Hämodiafiltration
8-931	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
3-602	< 4	Arteriographie des Aortenbogens
3-826	< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-902	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle
8-159	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-841	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents
3-13d	< 4	Urographie
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-612	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken
3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-82a	< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-994	< 4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-382	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung
5-389	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen
5-392	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
5-901	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle
8-137	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-821	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren
8-848	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-916	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-921	\< 4	Monitoring mittels evozierter Potentiale
8-98g	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-100	\< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-206	\< 4	Neurographie
1-207	\< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
1-432	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-442	\< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-490	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-620	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-650	\< 4	Diagnostische Koloskopie
1-661	\< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-208	\< 4	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-601	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-611	\< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-820	\< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-386	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-397	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen
5-451	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-455	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-469	\< 4	Andere Operationen am Darm
5-540	\< 4	Inzision der Bauchwand
5-541	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-545	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-551	\< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie
5-787	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-895	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-903	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
6-004	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4
6-009	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-101	\< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision
8-148	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-152	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-176	\< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
8-542	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie
8-771	\< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-803	\< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-832	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-849	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen ungecoverten großlumigen Stents
8-84a	\< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen gecoverten großlumigen Stents
8-910	\< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-920	\< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
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	31	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
5-399	13	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-392	5	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes
5-394	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation

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

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

Nein

Nein

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	4,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,83
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,83
Fälle je VK/Person	88,81987

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	214,50000
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 291,61 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 291,61 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulanz.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 / Fachabteilung	Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Sandra Pauls
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie/Neuroradiologie
Telefon	0451 / 585 - 1451
Fax	
E-Mail	sandra.pauls@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/radiologie-neuroradiologie/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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"> ◦ onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29) ◦ CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen (LK01) 	
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
 stationäre BG-Zulassung

 Nein

 Nein

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	10,96
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,96
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,96
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,33
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 Schwerpunktcompetenzen)	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 291,61 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 291,61 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person		

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person		

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person		

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person		

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person		

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulanz.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

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

Physiotherapeuten

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

Sozialpädagogen

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

B-[11].1 Klinik für Urologie

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Christoph Durek
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Urologie
Telefon	0451 / 585 - 1873
Fax	
E-Mail	christoph.durek@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/urologie/

Name	Dr. med. Thomas Dann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Urologie
Telefon	0451 / 585 - 1871
Fax	
E-Mail	thomas.dann@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/urologie/

Name	Dr.med. Martin Frambach
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Klinik für Urologie
Telefon	0451 / 585 - 1872
Fax	
E-Mail	martin.frambach@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsforder Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/urologie/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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	
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	1366
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[11].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N13	283	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
C67	234	Bösartige Neubildung der Harnblase
N20	164	Nieren- und Ureterstein
N40	97	Prostatahyperplasie
C61	95	Bösartige Neubildung der Prostata
R31	67	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N30	41	Zystitis
N39	36	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N32	32	Sonstige Krankheiten der Harnblase

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C64	28	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
T83	22	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
A41	17	Sonstige Sepsis
N35	17	Harnröhrenstriktur
N45	15	Orchitis und Epididymitis
N21	13	Stein in den unteren Harnwegen
C62	12	Bösartige Neubildung des Hodens
N49	12	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert
R33	11	Harnverhaltung
N10	10	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N28	9	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert
N43	9	Hydrozele und Spermatozele
D41	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
N17	7	Akutes Nierenversagen
N31	7	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
D30	6	Gutartige Neubildung der Harnorgane
N48	6	Sonstige Krankheiten des Penis
N81	6	Genitalprolaps bei der Frau
C60	5	Bösartige Neubildung des Penis
C66	5	Bösartige Neubildung des Ureters
N47	5	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
T81	5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
N41	4	Entzündliche Krankheiten der Prostata
N44	4	Hodentorsion und Hydatidentorsion
D09	< 4	Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
D40	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der männlichen Genitalorgane
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N46	< 4	Sterilität beim Mann
N99	< 4	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
S37	< 4	Verletzung der Harnorgane und der Beckenorgane
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
D29	< 4	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane
E87	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
G45	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
N15	< 4	Sonstige tubulointerstitielle Nierenkrankheiten
N42	< 4	Sonstige Krankheiten der Prostata
N50	< 4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N80	< 4	Endometriose
Q53	< 4	Nondescensus testis
R22	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut
R39	< 4	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen
R57	< 4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C83	< 4	Nicht folliculäres Lymphom
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D18	< 4	Hämangiom und Lymphangiom
D35	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D48	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E86	\< 4	Volumenmangel
G20	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom
H49	\< 4	Strabismus paralyticus
I48	\< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I63	\< 4	Hirnfarkt
J22	\< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K55	\< 4	Gefäßkrankheiten des Darmes
K57	\< 4	Divertikulose des Darmes
M54	\< 4	Rückenschmerzen
N02	\< 4	Rezidivierende und persistierende Hämaturie
N34	\< 4	Urethritis und urethrales Syndrom
N36	\< 4	Sonstige Krankheiten der Harnröhre
N83	\< 4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
Q64	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems
R10	\< 4	Bauch- und Beckenschmerzen
R42	\< 4	Schwindel und Taumel
R55	\< 4	Synkope und Kollaps
R58	\< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S31	\< 4	Offene Wunde des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S72	\< 4	Fraktur des Femurs

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-132	1535	Manipulationen an der Harnblase
8-139	871	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-137	359	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
5-573	308	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
3-207	231	Native Computertomographie des Abdomens
5-562	230	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
3-13d	213	Urographie
3-992	199	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-601	149	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
9-984	119	Pflegebedürftigkeit
5-550	114	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
5-572	95	Zystostomie
8-919	86	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	79	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-661	77	Diagnostische Urethrozystoskopie
3-225	76	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-800	69	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-570	65	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
1-665	64	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-585	62	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-560	49	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
1-693	36	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ
5-604	30	Radikale Prostatovesikulektomie
5-554	29	Nephrektomie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-133	29	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-831	26	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-603	24	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-561	21	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums
8-138	21	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters
5-932	20	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-525	20	Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
8-98f	20	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3-222	19	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-622	18	Orchidektomie
8-98h	18	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst
1-620	17	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-593	16	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
5-553	15	Partielle Resektion der Niere
5-640	15	Operationen am Präputium
5-579	14	Andere Operationen an der Harnblase
1-460	11	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
8-110	11	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
8-179	11	Andere therapeutische Spülungen
8-987	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
3-200	10	Native Computertomographie des Schädels
8-191	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-522	10	Hochvoltstrahlentherapie
1-465	9	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
5-576	9	Zystektomie
5-611	9	Operation einer Hydrocele testis
8-541	9	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
1-464	8	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
5-565	8	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma)
5-582	8	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-896	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-854	8	Hämodialyse
8-855	8	Hämodiafiltration
8-910	8	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-632	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
5-704	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-892	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-575	6	Partielle Harnblasenresektion
5-612	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
8-527	6	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
8-701	6	Einfache endotracheale Intubation
8-812	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-440	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-13f	5	Zystographie
3-82a	5	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-568	5	Rekonstruktion des Ureters
5-607	5	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe
5-610	5	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-931	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
1-207	4	Elektroenzephalographie (EEG)
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-407	4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation
5-581	4	Plastische Meatotomie der Urethra
5-600	4	Inzision der Prostata
5-642	4	Amputation des Penis
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020	4	Therapeutische Injektion
8-144	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
9-200	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-463	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen
1-654	\< 4	Diagnostische Rektoskopie
3-820	\< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-072	\< 4	Adrenalektomie
5-469	\< 4	Andere Operationen am Darm
5-541	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
5-552	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere
5-557	\< 4	Rekonstruktion der Niere
5-563	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie
5-590	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-621	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-628	\< 4	Implantation, Wechsel und Entfernung einer Hodenprothese
5-629	\< 4	Andere Operationen am Hoden
5-631	\< 4	Exzision im Bereich der Epididymis
5-633	\< 4	Epididymektomie
5-641	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis
5-643	\< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis
5-916	\< 4	Temporäre Weichteildeckung
8-147	\< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen
8-159	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion
8-190	\< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-810	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-821	\< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren
8-832	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
1-432	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-493	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben
1-651	\< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-058	\< 4	Endosonographie des Rektums
3-202	\< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-802	\< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-990	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-388	\< 4	Naht von Blutgefäßen
5-402	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-404	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff
5-467	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes
5-471	\< 4	Simultane Appendektomie
5-546	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
5-577	\< 4	Ersatz der Harnblase
5-609	\< 4	Andere Operationen an der Prostata
5-624	\< 4	Orchidopexie
5-637	\< 4	Rekonstruktion von Ductus deferens und Epididymis
5-894	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-985	\< 4	Lasertechnik
8-152	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-177	\< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-449	\< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen
1-494	\< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-551	\< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision
1-563	\< 4	Biopsie an Prostata und periprostatischem Gewebe durch Inzision
1-565	\< 4	Biopsie am Hoden durch Inzision
1-586	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-650	\< 4	Diagnostische Koloskopie
1-660	\< 4	Diagnostische Urethroskopie
1-711	\< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-844	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-846	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen
1-853	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-052	\< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-604	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	\< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-800	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-991	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	\< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-311	\< 4	Temporäre Tracheostomie
5-380	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-399	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-406	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
5-408	\< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem
5-431	\< 4	Gastrostomie
5-455	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes
5-461	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff
5-464	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma
5-470	\< 4	Appendektomie
5-534	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-545	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum
5-551	\< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie
5-559	\< 4	Andere Operationen an der Niere
5-574	\< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-589	\< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe
5-591	\< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe
5-599	\< 4	Andere Operationen am Harntrakt
5-606	\< 4	Operationen an den Vesiculae seminales

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-630	\< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici
5-634	\< 4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus
5-639	\< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens
5-687	\< 4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens
5-705	\< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina
5-707	\< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes
5-850	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-900	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-988	\< 4	Anwendung eines Navigationssystems
5-98b	\< 4	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
5-98c	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
6-004	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4
8-146	\< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes
8-156	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen
8-528	\< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
8-529	\< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-542	\< 4	Nicht komplexe Chemotherapie
8-700	\< 4	Offenhalten der oberen Atemwege
8-925	\< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
8-98g	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene 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	247	Operationen am Präputium
8-110	82	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen
8-137	27	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
5-562	19	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-611	16	Operation einer Hydrocele testis
5-621	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-630	12	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici
1-661	10	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-631	10	Exzision im Bereich der Epididymis
5-624	9	Orchidopexie
5-622	5	Orchidektomie
1-502	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
5-582	\< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-585	\< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
5-607	\< 4	Inzision und Exzision von periprostaticem Gewebe
1-460	\< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata
5-392	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt
5-530	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-572	\< 4	Zystostomie
5-573	\< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-612	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe
5-625	\< 4	Exploration bei Kryptorchismus
5-903	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut

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

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

Nein

Nein

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,23
Fälle je VK/Person	422,91021

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,23
Fälle je VK/Person	612,55605
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	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 291,61 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 291,61 GuKs tätig. Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulante.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.

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

Gesundheits- und Kinderkrankpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes 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 direktes 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 Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulante.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
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 direktes 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 direktes 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 direktes 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 direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv- Doz. Dr. med. Sebastian Fetscher
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Medizinische Klinik III
Telefon	0451 / 585 - 1402
Fax	
E-Mail	sebastian.fetscher@sana.de
Strasse / Hausnummer	Kronsfordter Allee 71-73
PLZ / Ort	23560 Lübeck
URL	https://www.sana-luebeck.de/medizinische-klinik-iii/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
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

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

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

Vollstationäre Fallzahl	389
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[12].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	81	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C25	31	Bösartige Neubildung des Pankreas
C61	28	Bösartige Neubildung der Prostata
C50	17	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C80	17	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C18	16	Bösartige Neubildung des Kolons
C16	14	Bösartige Neubildung des Magens
C83	14	Nicht follikuläres Lymphom
C92	13	Myeloische Leukämie
C15	11	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C67	11	Bösartige Neubildung der Harnblase
C90	11	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C64	10	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C91	8	Lymphatische Leukämie
I50	8	Herzinsuffizienz
J96	7	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
C54	6	Bösartige Neubildung des Corpus uteri
C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
C21	5	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals
C22	5	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C48	4	Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C65	4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C24	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
C43	< 4	Bösartiges Melanom der Haut
C45	< 4	Mesotheliom
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C49	< 4	Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
C53	< 4	Bösartige Neubildung der Cervix uteri
C68	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C71	< 4	Bösartige Neubildung des Gehirns
C81	< 4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D61	\< 4	Sonstige aplastische Anämien
I63	\< 4	Hirnfarkt
N17	\< 4	Akutes Nierenversagen
R13	\< 4	Dysphagie
A41	\< 4	Sonstige Sepsis
C08	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
C14	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
C17	\< 4	Bösartige Neubildung des Dünndarmes
C23	\< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C38	\< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C41	\< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C51	\< 4	Bösartige Neubildung der Vulva
C62	\< 4	Bösartige Neubildung des Hodens
C76	\< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C78	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C79	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C82	\< 4	Follikuläres Lymphom
C93	\< 4	Monozytenleukämie
D46	\< 4	Myelodysplastische Syndrome
D47	\< 4	Sonstige Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D52	\< 4	Folsäure-Mangelanämie
D62	\< 4	Akute Blutungsanämie
G12	\< 4	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G71	\< 4	Primäre Myopathien
I31	\< 4	Sonstige Krankheiten des Perikards
J44	\< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J69	\< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
K92	\< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
S06	\< 4	Intrakranielle Verletzung

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	209	Pflegebedürftigkeit
8-800	105	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-222	57	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	48	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-542	37	Nicht komplexe Chemotherapie
6-004	29	Applikation von Medikamenten, Liste 4
9-401	27	Psychosoziale Interventionen
3-820	21	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-632	18	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-200	18	Native Computertomographie des Schädels
3-202	15	Native Computertomographie des Thorax
3-207	13	Native Computertomographie des Abdomens
8-132	12	Manipulationen an der Harnblase
8-148	12	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-191	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
3-990	9	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-179	9	Andere therapeutische Spülungen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-543	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-547	9	Andere Immuntherapie
8-152	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
6-001	7	Applikation von Medikamenten, Liste 1
8-529	7	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
1-442	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
6-005	6	Applikation von Medikamenten, Liste 5
3-220	5	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-994	5	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
8-987	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-440	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	4	Diagnostische Koloskopie
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-550	4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
6-008	4	Applikation von Medikamenten, Liste 8
8-144	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
1-207	< 4	Elektroenzephalographie (EEG)
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
5-560	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-559	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision
1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-611	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-137	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
8-139	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt
8-522	< 4	Hochvoltstrahlentherapie
1-208	< 4	Registrierung evozierter Potentiale
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-465	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-620	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-631	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-654	\< 4	Diagnostische Rektoskopie
1-844	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-941	\< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien
3-035	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-053	\< 4	Endosonographie des Magens
3-13d	\< 4	Urographie
3-226	\< 4	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-804	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-821	\< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-991	\< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-992	\< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-993	\< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-333	\< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
5-340	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-344	\< 4	Pleurektomie
5-345	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
5-380	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
5-451	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes
5-513	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-543	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe
5-561	\< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums
5-562	\< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
5-572	\< 4	Zystostomie
5-573	\< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
5-601	\< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-003	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
6-007	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-810	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-831	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-836	\< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-854	\< 4	Hämodialyse
8-915	\< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	\< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-982	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-98e	\< 4	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-98g	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

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
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

B-[12].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	3,71
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,71
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,71
Fälle je VK/Person	104,85175

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3
Fälle je VK/Person	129,66666
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 Kliniken Lübeck GmbH sind 291,61 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 291,61 GuKs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 1,76 ambulanz.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 289,85 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 3,43 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 3,43 Altenpfleger/innen tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 3,43 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 18,82 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 18,82 PAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 18,82 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 12,41 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 12,41 KPHs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 12,41 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 2,05 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 2,05 OTAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	

Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 2,05 stationär.
Fälle je VK/Person	0,00000	

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0	In den Sana Kliniken Lübeck GmbH sind 27,34 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 27,34 MFAs tätig . Eine Personalzuordnung ist nicht möglich, da die Stationen nicht immer nur einer Fachabteilung zugeordnet sind.
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	Davon arbeiten 4,05 ambulant.
Stationäre Versorgung	0	Davon arbeiten 23,29 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 einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	271	102,95	Die rechnerische Abweichung in diesem Zählleistungsbereich ist durch vereinzelte verfahrenstechnische Ursachen, nicht korrekt darstellbar. Somit wurde die Abweichung von der Ärztekammer S-H mit dem Status "Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität" eingestuft.
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	6	100	
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	41	104,88	
Herzschrillmacher-Implantation	143	100	
Herzschrillmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	17	94,12	
Hüftendoprothesenversorgung	203	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	105	100,95	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	5	100	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	28	100	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	12	100	
Karotis-Revaskularisation	45	100	
Knieendoprothesenversorgung	62	100	
Leberlebenspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	427	101,17	

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]

Qualitätsindikator	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 / 98,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	281 / 280
Rechnerisches Ergebnis	99,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,99 / 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,54
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 / 98,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	280 / 279
Rechnerisches Ergebnis	99,64
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,98 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKEz
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,25
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 / 97,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,1
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 / 95,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	207 / 189
Rechnerisches Ergebnis	91,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,60 / 94,78

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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	

Qualitätsindikator	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,87
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 / 93,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	116 / 107
Rechnerisches Ergebnis	92,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,77 / 96,42
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert

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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung 2028
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,56
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 / 95,66
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	120 / 120
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,97 / 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 / 96,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	278 / 262
Rechnerisches Ergebnis	94,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,81 / 96,68
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Die Abweichung in diesem Zählleistungsbereich ist durch vereinzelte verfahrenstechnische Ursachen, nicht korrekt dargestellt. Somit wurde die Abweichung von der Ärztekammer Schleswig-Holstein mit dem Status "Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität" eingestuft.

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	281 / 37 / 39,59

Rechnerisches Ergebnis	0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,69 / 1,25
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	7,64
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 / 8,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität 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/ . 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter 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 Thermokoagulation der Zyste ist im OPS nicht spezifisch abzubilden, so dass der hier verwendete Code als derjenige, der der durchgeführten Maßnahme am nächsten kommt, ausgewählt wurde. Bei der Thermokoagulation kommt es zur Zerstörung des betroffenen Gewebes, ein histologisches Präparat fällt nicht an. Zum Zeitpunkt des operativen Eingriffes wurde von keiner gynäkologischen Erkrankung ausgegangen.

Qualitätsindikator	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Kennzahl-ID	60684
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	TKEz
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,97
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 / 12,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,25
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen 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	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Kennzahl-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	20,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 / 20,68
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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter 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 ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation 51906
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	6 / 0 / 0,02
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 151,42
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 planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität 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/>. 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter 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	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,47
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 / 2,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 52,18
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter 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	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Kennzahl-ID	60683
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	TKeZ
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein

Einheit	%
Bundesergebnis	12,24
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 / 13,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	88,28
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 / 88,59
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter 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 Thermokoagulation der Zyste ist im OPS nicht spezifisch abzubilden, so dass der hier verwendete Code als derjenige, der der durchgeführten Maßnahme am nächsten kommt, ausgewählt wurde. Bei der Thermokoagulation kommt es zur Zerstörung des betroffenen Gewebes, ein histologisches Präparat fällt nicht an. Zum Zeitpunkt des operativen Eingriffes wurde von keiner gynäkologischen Erkrankung ausgegangen.

Qualitätsindikator	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden 52307
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,12
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 / 98,22
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	172 / 172
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,88 / 100,00
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 einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, 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 Standortebene 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an prozedurassoziierten Problemen (Sonden- bzw. Taschenproblemen) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Kennzahl-ID	2194
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,05
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

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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/>. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Sondendislokation oder -dysfunktion 52311
Leistungsbereich	Herzschrillmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,44

Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,36 / 1,53
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	143 / 9
Rechnerisches Ergebnis	6,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,89 / 11,63
Ergebnis im Berichtsjahr	A41
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Die Auffälligkeit in diesem Leistungsbereich wurde bereits durch die Ärztekammer Schleswig Holstein eingeschätzt. Eine strukturierte Aufarbeitung, im Rahmen von kollegialen Gesprächen zwischen den Sana Kliniken Lübeck GmbH und der Ärztekammer Schleswig Holstein, finden statt.

Qualitätsindikator	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Kennzahl-ID	52305
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,74
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,66 / 95,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	545 / 514
Rechnerisches Ergebnis	94,31
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,02 / 96,11
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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. 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 Standortebene 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Leitlinienkonforme Systemwahl 54140
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,55
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,46 / 98,64
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	135 / 135
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,30 / 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den 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). 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/eh1150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechselln
Kennzahl-ID	52139
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	89,25
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,04 / 89,45
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	186 / 179
Rechnerisches Ergebnis	96,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,38 / 98,50
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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 Kennzahl-ID	Systeme 1. Wahl 54141
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,85
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,72 / 96,98
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	135 / 134
Rechnerisches Ergebnis	99,26
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,86 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. 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	Verhältnis der beobachteten zu erwarteten Rate (O/E) an Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres 2195
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 / 1,19
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

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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/>. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	51191
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	

Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	143 / 0 / 1,73
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,16
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<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 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Systeme 3. Wahl
Kennzahl-ID	54143
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,57
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,48 / 1,66
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den 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 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	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Systeme 2. Wahl 54142
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,13
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,11 / 0,16

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	135 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,70
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf . 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/eh1150.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	51404
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	4,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,78 / 19,98
Ergebnis im Berichtsjahr	R10

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<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 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahl-ID	52315
Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,34
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 rechnerische Ergebnis 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,14
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

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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/>. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

Qualitätsindikator	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	13,75
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 / 14,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	140 / 16
Rechnerisches Ergebnis	11,43
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,66 / 17,90
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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 Kennzahl-ID	Sturzprophylaxe 54004
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,81
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 / 95,9
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	185 / 185
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,03 / 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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 Kennzahl-ID	Beweglichkeit bei Entlassung 54010
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,1
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 / 98,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	54 / 53
Rechnerisches Ergebnis	98,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,99 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,13
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 / 97,2
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	54 / 54
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,40 / 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,36
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 / 92,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	13 / 13
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,29 / 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 / 0,38
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 / 0,23
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	84 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 4,30
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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“. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 / 1,57
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	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 / 6,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 33,63
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht 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	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 54018
Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 / 4,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	141 / 8
Rechnerisches Ergebnis	5,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,45 / 10,89
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,35
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 / 2,42
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

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 54029
Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,27
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 / 1,36
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	107 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 3,39
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 54030
Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	14,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 / 14,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	107 / 12
Rechnerisches Ergebnis	11,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,91 / 18,77
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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 / 0,26
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahl-ID	54040
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,91
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,28 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	107 / 0 / 0,96
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 3,88
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 / 1,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	107 / 7 / 11,49
Rechnerisches Ergebnis	0,61
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 / 1,20
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 / 0,94
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<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 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator
Sturzprophylaxe

Kennzahl-ID	54050
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,34
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 / 95,52
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	97 / 97
Rechnerisches Ergebnis	100
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Kennzahl-ID	52321
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,69
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,6 / 98,78
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	50 / 50
Rechnerisches Ergebnis	100

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,89 / 100,00
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 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 Standortebeve 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Leitlinienkonforme Indikation 50055
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,1
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,75 / 92,43
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	28 / 26
Rechnerisches Ergebnis	92,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,54 / 99,31
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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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 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.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Leitlinienkonforme Systemwahl 50005
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,52
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,28 / 96,75
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	28 / 26
Rechnerisches Ergebnis	92,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,54 / 99,31
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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	51186
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,75 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 / 1,1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	28 / 0 / 0,16
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 21,68
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell
Kennzahl-ID	52131
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	91,7
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,4 / 92
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 29
Rechnerisches Ergebnis	87,88

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,87 / 96,72
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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 Kennzahl-ID	Sondendislokation oder -dysfunktion 52325
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 / 0,94
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	A41
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen 52316
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,27
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00$ %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 / 96,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	96 / 93
Rechnerisches Ergebnis	96,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,09 / 99,41
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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. 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 Standortebene 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	51196
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,29
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,70 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 / 1,49
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	12 / 0 / 0,09
Rechnerisches Ergebnis	0

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 33,86
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<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 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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/.</p>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw.

Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahl-ID	52001
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	3,16
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 / 3,35
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 6
Rechnerisches Ergebnis	18,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,90 / 35,35
Ergebnis im Berichtsjahr	A41
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Von den 6 OP's sind 3 fälschlicherweise als komplikationsbehaftet bewertet worden

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Infektion als Indikation zum Folgeeingriff 52002
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	%
Bundesergebnis	0,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,47 / 0,63
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 10,58
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff
Kennzahl-ID	52328
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,38
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,2 / 3,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	33 / 4
Rechnerisches Ergebnis	12,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,28 / 28,13
Ergebnis im Berichtsjahr	U33
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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

Drei Patienten hatten nach mehr als einem Jahr nach Defi-OP einen revisionspflichtigen Sondendefekt. In einem Fall handelte es sich um eine MRSA Infektion eines CRT-D Systems.

Qualitätsindikator	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Kennzahl-ID	52324
Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,5
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 / 0,71
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	10 / 4
Rechnerisches Ergebnis	40
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,15 / 73,30
Ergebnis im Berichtsjahr	U33
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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

Die Abweichung in diesem Zählleistungsbereich ist durch vereinzelte verfahrenstechnische Ursachen (Verwechslung Indikation und Komplikation) nicht korrekt dargestellt.

Qualitätsindikator	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offenchirurgisch
Kennzahl-ID	604
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,8
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,68 / 99,87
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,06 / 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahl-ID	605
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,23
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,44
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahl-ID	606
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,74
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,08 / 3,59
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen chirurgisch
Kennzahl-ID	11724
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,9 / 1,11
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	3,87
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,69 / 16,07
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Transparenzkennzahl. 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 Ergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Ergebnis der Transparenzkennzahl 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 Entwicklung der Transparenzkennzahlen als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahl-ID	51437
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,51
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	98,02 / 98,88
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 4
Rechnerisches Ergebnis	100
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahl-ID	51445
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,71
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,28 / 2,29
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahl-ID	51443
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,51
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,12 / 99,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 9
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,37 / 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 Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch 51859
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	Tkez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,03
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,7 / 3,4
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahl-ID	51448
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,95
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 3,67
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Kennzahl-ID	51860
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,69
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,98 / 4,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	9 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 33,63
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahl-ID	51865
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 / 1,15
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,75
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,13 / 3,53
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Bei dieser Transparenzkennzahl handelt es sich um eine risikoadjustierte Transparenzkennzahl. 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 Ergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Ergebnis der Transparenzkennzahl 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 Entwicklung der Transparenzkennzahlen als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt
Kennzahl-ID	51873
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1

Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 / 1,12
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 / 3,09
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Kennzahl-ID	52240
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,6
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,9 / 10,96
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	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Kennzahl-ID	603
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,96
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,78 / 99,11

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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch
Kennzahl-ID	11704
Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,99 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 / 1,08
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	2,69
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,48 / 11,15
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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 Kennzahl-ID	Beweglichkeit bei Entlassung 54026
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	TKEz
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,92
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 / 93,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	57 / 56
Rechnerisches Ergebnis	98,25
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,49 / 100,00

Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf . Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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	

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,95
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,51
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 / 7,95
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 Patientenskollektive 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,59
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,25 / 4,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 60,24
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht 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	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
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)	52 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,85
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,79
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 98,54$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 / 99,81
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

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 / 3,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 60,24
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht 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	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,4
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 / 1,46
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	57 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 6,27
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54020
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,82
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 / 97,9
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	55 / 55
Rechnerisches Ergebnis	100
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,51 / 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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 Kennzahl-ID	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese 54021
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 / 96,68
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind.
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel 54022
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,31
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 / 93,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	4 / 4

Rechnerisches Ergebnis	100
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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht 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	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1 / 1,1
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 rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 52010
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
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	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis 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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. 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

Die Fachgruppe d.DNQP weist im Nationalen Expertenstandard darauf, d.eine wirksame prophylaktische Interventionen nicht bei allen Patienten wirksam angewendet werden können. Meist kumulieren Risikofaktoren i.V.m. mit schweren, lebensbedrohlichen Ereignissen. Obwohl d.IQTIG eine Einzelfallanalyse ab Dekubitus4 vorsieht, führen wir bereits ab Dekubitus3 d.individ. Einzelfallanalyse durch. D.Inzidenz wird monatl. dokumentiert u. erzielen i.Branchenvergleich überdurchschnittliche Ergebnisse.

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17531 / 93 / 82,44
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,92 / 1,38
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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 in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters 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

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:

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	9	Personelle Neuausrichtung (MM03)	Nicht erreichte Mindestmenge in 2018 beruhen auf der Tatsache der Vakanz bis zur Nachbesetzung der Chefarztposition. Die Sana Kliniken Lübeck GmbH haben in den vergangenen Jahren die Mindestmengen stetig erreicht und werden dieses in 2019 zweifelsfrei erbringen.
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	17	Keine Ausnahme (MM05)	
Stammzelltransplantation	25	19	Notfälle, keine planbaren Leistungen (MM01)	Ab dem 01.01.2019 wird die Voraussetzung der Mm-R nicht mehr erfüllt und die Leistungserbringung ist ausgeschlossen.
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	60	Keine Ausnahme (MM05)	

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	9
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	7
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

Leistungsbereich	Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	17
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	17
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

Leistungsbereich	Stammzelltransplantation
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	19
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	13
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	60
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	54
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

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)	100
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	74
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	74

(*) 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)