

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2016

Orthopädische Fachklinik Schwarzach

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 14.02.2018 um 12:31 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.eu>
promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis:

Einleitung	3
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	5
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	8
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	9
A-10 Gesamtfallzahlen.....	9
A-11 Personal des Krankenhauses.....	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	14
A-13 Besondere apparative Ausstattung	19
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	20
B-[1] Fachabteilung Orthopädie	20
B-[1].1 Name [Orthopädie].....	20
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	20
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Orthopädie].....	21
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Orthopädie]	22
B-[1].5 Fallzahlen [Orthopädie]	22
B-[1].6 Diagnosen nach ICD.....	23
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	25
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	28
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	29
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	29
B-[1].11 Personelle Ausstattung	30
B-[2] Fachabteilung Anästhesie	34
B-[2].1 Name [Anästhesie]	34
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen.....	34
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesie].....	34
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesie].....	35
B-[2].5 Fallzahlen [Anästhesie].....	35
B-[2].6 Diagnosen nach ICD.....	35
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	35
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	35
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	36
B-[2].11 Personelle Ausstattung	36
Teil C - Qualitätssicherung	38
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	38
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	44
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	44
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	44
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	44
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	44
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	44

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit:



Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht der Orthopädischen Fachklinik Schwarzach. Die Orthopädische Fachklinik Schwarzach ist das einzige orthopädische Fach- und Stiftungs Krankenhaus im Regierungsbezirk Niederbayern. Träger der Orthopädischen Fachklinik ist die nach ihrem Stifter benannte Pfarrer-Michael-Graf-Stiftung Schwarzach, eine Stiftung des öffentlichen Rechts unter der Rechtsaufsicht der Regierung von Niederbayern.

Bereits seit 1948 wird die medizinische Versorgung der Bevölkerung in der Region auch in der Marktgemeinde Schwarzach sichergestellt. Seit 1976 ist das Schwarzacher Krankenhaus als Orthopädische Fachklinik anerkannt und als orthopädische Fachklinik im Krankenhausplan des Landes Bayern aufgenommen. Im Jahr 2006 wurde an der Orthopädischen Fachklinik Schwarzach ein Departementsystem mit drei chefärztlich geleiteten Sektionen eingeführt, um der fortschreitenden Spezialisierung in der Orthopädie Rechnung zu tragen. Es wurden neue Strukturen geschaffen, die die Erschließung weiterer Qualitätspotentiale optimal unterstützen.

Die Orthopädische Fachklinik Schwarzach stellt sich Ihnen mit dem vorliegenden Qualitätsbericht als moderne und christlich orientierte Klinik in gut überschaubaren Dimensionen vor. Unser Leitbild stellt den Patienten in den Mittelpunkt.

„Spitzenmedizin und Menschlichkeit ganz in Ihrer Nähe“ ist unser Leitsatz, mit dem alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Orthopädischen Fachklinik Schwarzach sich identifizieren und für den sie eintreten.

Gute Qualität umfasst alles, was Sie als Patientin oder Patient unserer Klinik betrifft: bewährte und innovative operative Behandlungsmöglichkeiten, umfassende konservative Therapiemöglichkeiten am gesamten Stütz- und Bewegungsapparat, verständliche Informationen, sinnvolle Abläufe, kompetente Pflege, aufmunternde Gespräche, bekömmliches Essen und angenehme Räume. Jeder Patientin und jedem Patienten soll eine optimale und sichere Versorgung zu Gute kommen. Um dies zu gewährleisten, arbeitet seit mehr als 15 Jahren ein spezielles Team, bestehend aus der Geschäftsführung, der Leitung für das Qualitätsmanagement, aus einer QM-Lenkungsgruppe, sowie aus ca. 25

Qualitätsmanagement-Moderatoren. Alle Beteiligten sind entsprechend geschult und ausgebildet und sind für ein „lebendiges“ Qualitätsmanagement in der Klinik verantwortlich. Um die Qualität von extern messen zu lassen, haben wir uns nach dem KTQ-Modell (Kooperation für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen) 2013 erfolgreich zertifizieren und 2016 rezertifizieren lassen. Dies ist ein äußerst anspruchsvolles Verfahren, welches ausschließlich im Gesundheitswesen Anwendung findet. Die zentralen Elemente für die Darstellung der Patientenbedürfnisse generell bzw. der Prozesse innerhalb des Krankenhauses aus Sicht der Patienten werden hier nach einem Regelkreislauf (PDCA) überprüft. Alle 3 Jahre kommt die Qualität erneut auf den Prüfstand. Auch beim Krankenhaustest des Magazins Focus zählt unser Haus zu den Top Kliniken Deutschlands im Bereich der Orthopädie seit Jahren.

Das Risikomanagement ist eng in das Qualitätsmanagement eingebunden, um rechtzeitig mögliche Risiken in der Medizin und Pflege, aber auch im wirtschaftlichen Bereich zu erkennen, damit Maßnahmen zur Vermeidung getroffen werden können.

Maßnahmen, des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements sind z. B.

- Standardisierte Abläufe in der Patientenversorgung
- Hygienemanagement mit Durchführung von Hygieneaudits, Screenings, Präventiven Waschungen etc.
- die Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
- diverse Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung von Eingriff- und Patientenverwechslungen
- Team-Time-Out im OP
- Umsetzung der nationalen Expertenstandards
- Sturzprophylaxe
- Schmerzmanagement
- Standards zur sicheren Medikamentenvergabe
- Implementierung eines Fehlermanagements mit einem Critical Incident Reporting System
- ein geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten
- das klinische Notfallmanagement
- regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen

Als größter Arbeitgeber in der Marktgemeinde Schwarzach mit ca. 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern leistet die Orthopädische Fachklinik Schwarzach auch einen nicht unerheblichen Beitrag zur Sicherung der Arbeitsplätze in der ländlichen Region und stellt sich ihrer gesellschaftlichen Verantwortung. An drei weiteren Standorten (Straubing, Deggendorf, Regen) betreibt die Orthopädische Fachklinik Schwarzach Medizinische Versorgungszentren um die Vernetzung des ambulanten und stationären Sektors zu verbessern. Der nachfolgende Qualitätsbericht bietet Ihnen die Möglichkeit, sich über die Orthopädische Fachklinik Schwarzach in wichtigen Details zu informieren. Gerne können Sie auch unsere Internetseite unter www.klinik-schwarzach.de besuchen oder sich persönlich an uns wenden.

Michael Trotz
Geschäftsführender Verwaltungsleiter / Vorstandsvorsitzender der Trägerstiftung
Dipl.-Kfm. (univ.)

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Michael	Trotz	Geschäftsführender Verwaltungsleiter, Vorstandsvorsitzender der Trägerstiftung	099622090	09962209525	orthopaedie@ofks.de

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

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
	Michael	Trotz	Geschäftsführender Verwaltungsleiter, Vorstandsvorsitzender der Trägerstiftung	099622090	09962209525	orthopaedie@ofks.de

URL zur Homepage:
<http://www.klinik-schwarzach.de>

URL für weitere Informationen:
<http://www.klinik-schwarzach.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:
260920719

Standortnummer des Krankenhauses:
00

Hausanschrift:
Orthopädische Fachklinik Schwarzach
Dekan-Graf-Str. 2-6
94374 Schwarzach

Internet:
<http://www.klinik-schwarzach.de>

Postanschrift:
Dekan-Graf-Str. 2-6
94374 Schwarzach

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Prof. Dr. med.	Thomas	Blattert	Chefarzt Sektion Wirbelsäulenchirurgie und Traumatologie	09962 / 209 - 571		orthopaedie@ofks.de
Priv.-Doz. Dr. med.	Franz	Martini	Chefarzt Sektion Endoprothetik, Kinder- und Rheumaorthopädie	09962 / 209 - 571		orthopaedie@ofks.de
Dr. med.	Karl	Traimer	Chefarzt Sektion Arthroskopische Chirurgie und Schulterchirurgie	09962 / 209 - 571		orthopaedie@ofks.de
Dr. med.	Charilaos	Zourelidis	Chefarzt Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie	09962 / 209 - 571		orthopaedie@ofks.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Manuela	Krettenauer	Pflegedienstleiterin, Hygienefachkraft	09962 / 209 - 616	09962 / 209 - 525	manuela.krettenauer@ofks.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Michael	Trotz	Geschäftsführender Verwaltungsleiter, Vorstandsvorsitzender der Trägerstiftung	09962 / 209 - 0	09962 / 209 - 525	orthopaedie@ofks.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Pfarrer-Michael-Graf-Stiftung Schwarzach

Art:

freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Hauseigenes Bewegungsbad in der pyhsikalischen Therapie im Untergeschoss
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	KG am Gerät/ med. Trainingstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Möglichkeit zur Fußpflege, Maniküre, Pediküre nach Terminvereinbarung
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z.B. medizinische Bäder, Stangerbäder, Hydrojet, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Pflegecontrolling
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln wird in unserer Klinik durch die Firma creORTHiv, Martinstr. 2, 94374 Schwarzach sichergestellt
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	Spezielle Wundversorgung
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	Pflegeüberleitung: Mitarbeiter des Sozialdienstes übernehmen die Beratung unserer Patienten und Angehörigen, wenn nach dem Krankenhausaufenthalt ein Rehabilitationsbedarf besteht.
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge, Informationsveranstaltungen, Tag der offenen Tür
MP67	Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	1,80 EUR pro Tag (max)		(inkl. MwSt) einzeln, für Patienten mit Wahlleistung Unterkunft Einbettzimmer oder Unterkunft/Komfort im Zweibettzimmer ohne Berechnung der Grundgebühr
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		kostenlos
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		kostenlos
NM18	Telefon am Bett	1,20 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,12 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		(inkl. MwSt) für Patienten mit Wahlleistung Unterkunft Einbettzimmer oder Unterkunft/Komfort im Zweibettzimmer ohne Berechnung der Grundgebühr
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			für Patienten mit Wahlleistung Unterkunft im Einbettzimmer oder Unterkunft/Komfort im Zweibettzimmer, Sonst: Möglichkeit zur Hinterlegung von Geld und Wertsachen am Empfang
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und	0,00 EUR pro Stunde		Direkt an der Liegendeinfahrt stehen

	Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Tag		kostenlose Parkplätze in ausreichender Zahl zur Verfügung
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Hauseigenes Bewegungsbad in der Physikalischen Therapie im Untergeschoss
NM42	Seelsorge			
NM48	Geldautomat			Möglichkeit zur Geldabhebung am Empfang (Telecashgerät) gegen Gebühr
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Vorträge, Informationsveranstaltungen
NM65	Hotelleistungen			Übernachtungsmöglichkeit mit Verpflegung für Angehörige in unserem Personalwohnheim
NM67	Andachtsraum			Die Krankenhauskapelle finden Sie im Erdgeschoss. Sie ist Tag und Nacht für Sie geöffnet. Jeden Donnerstag findet um 19:00 Uhr ein Gottesdienst statt, Übertragung in alle Patientenzimmer am Fernsehgerät über Kopfhörer

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	OP-Tische und Schleuse bis 180 kg lt. Gerätehersteller
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	bis 150 kg lt. Gerätehersteller
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	alle medizinisch indizierten Diäten stehen zur Verfügung
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Mitarbeiter unseres Hauses mit nachfolgenden Sprachkenntnissen stehen als Dolmetscher zur Verfügung: Englisch, Russisch, Ukrainisch, Kasachisch, Griechisch, Ungarisch, Polnisch, Italienisch, Rumänisch, Tschechisch

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:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Schüler der Gesundheits- und Krankenpflegeschule und der Altenpflegeschule absolvieren im Rahmen Ihrer Ausbildung ein Praktikum im chirurgischen Bereich.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Schüler der Berufsfachschule für Physiotherapie absolvieren im Rahmen Ihrer Ausbildung ein Praktikum im Bereich Orthopädie.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

105 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

2876

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

5759

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
21,54	Fachärzte und Assistenzärzte
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
21,14	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4	Honorarärzte- Facharzt für Osteologie (DVO) und Ernährungsmedizin- Facharzt für Orthopädie (Knieendoprothetik) - ab 12.2016 Fachärztin für Orthopädie (Fußchirurgie) und Unfallchirurgie
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
4,62	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
16,92	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
12,57	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
12,17	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4	Honorarärzte- Facharzt für Osteologie (DVO) und Ernährungsmedizin- Facharzt für Orthopädie (Knieendoprothetik) - ab 12.2016 Fachärztin für Orthopädie (Fußchirurgie) und Unfallchirurgie
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,66	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
9,91	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
37,46	Pflege- und Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
37,46	Pflege- und Funktionsdienst

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,76	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
36,70	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,40	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,40	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,05	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,35	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,67	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,67	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,04	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,63	

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
3,13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,13	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,07	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,06	

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
3,88	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
3,88	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,06	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82	

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:

Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
4,41	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
4,41	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0,97	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
3,44	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	3,0	3,0	0	0,10	2,90	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	4,84	4,84	0	0,16	4,68	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	4,0	4,0	0	0,08	3,92	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	0,51	0,51	0	0,01	0,50	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	2,20	2,20	0	0,07	2,13	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistenten und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	4,77	4,77	0	1,04	3,73	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Helga Feichtner	Leitung Qualitäts- und klinisches Risikomanagement	09962 209 553		helga.feichtner@ofks.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	CA Sek Wirbelsäulenchirurgie und Traumatologie CA Sek Arthroskopische Chirurgie und Schulterchirurgie CA Sek Endoprothetik, Rheuma- und Kinderorthopädie CA Anästhesie und Intensivmedizin Geschäftsführung: Geschäftsf. VL Pflege, PDL und SL OP: OP-Leitung QM und Risikomanagement, Leitung QM und RM	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :
eigenständige Position für Risikomanagement

A-12.2.2 Lenkungs-gremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement	CA Sek Wirbelsäulenchirurgie und Traumatologie CA Sek Arthroskopische Chirurgie und Schulterchirurgie CA Sek Endoprothetik, Rheuma- und Kinderorthopädie CA Anästhesie und Intensivmedizin Geschäftsf. VL Pflege: PDL und SLOP OP-Leitung QM und Risikomanagement, Leitung QM und RM	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM-und RM-Dokumentation 2017-06-30
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM-und RM-Dokumentation 2017-06-30

RM05	Schmerzmanagement	
RM06	Sturzprophylaxe	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30
RM18	Entlassungsmanagement	übergreifende, elektronisch papierbasierte QM- und RM-Dokumentation ?2017-06-30

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	bei Bedarf	Überarbeitung des Standards: Zählkontrolle im OP; Neuorganisation beim Stellen von Medikamenten; Klare Verantwortlichkeiten im Rahmen des Team-Time-Outs; Aktualisierung der Befähigungen incl. Schulung der Mitarbeiter im Rahmen der Delegation von ärztlichen Tätigkeiten

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-06-30
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:

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	in Ausbildung zum Krankenhaushygieniker mit strukturierter curriculärer Fortbildung Krankenhaushygiene
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	Hygienebeauftragter Arzt
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
2	davon 1 Person externe Hygienefachkraft (Beratungsvertrag)
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
9	Pflege- und Funktionsdienst

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Prof. Dr. med.	Thomas	Blattert	Chefarzt Sektion Wirbelsäulenchirurgie	09962 209 571	09962 209 525	orthopaedie@ofks.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Hygienische Händedesinfektion:
ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:
ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:
ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:
- sterile Handschuhe:
ja
- steriler Kittel:
ja
- Kopfaube:
ja
- Mund-Nasen-Schutz:

ja
-steriles Abdecktuch:
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe:
ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):
ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe 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:
a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :
ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :
ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :
ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:
ja
e) 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 wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
0 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
105 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:
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS <input checked="" type="checkbox"/> MRSA-KISS <input checked="" type="checkbox"/> OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Teilnahme der Hygienefachkraft an einem regionalen Netzwerk	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
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.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	

Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja		
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Nein		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja		http://www.klinik-schwarzach.de/kontakt.html
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Helga	Feichtner	Leitung Qualitäts- und Risikomanagement	09962 209 553	09962 209 525	helga.feichtner@ofks.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth, 94315 Straubing
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth, 94315 Straubing
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Nein	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth, 94315 Straubing

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Orthopädie

B-[1].1 Name [Orthopädie]

Fachabteilungsschlüssel:
2300
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Dekan-Graf-Str. 2-6, 94374 Schwarzach	http://www.klinik-schwarzach.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. med. Thomas Blattert	Chefarzt Sektion Wirbelsäulenchirurgie und Traumatologie	09962 / 209 - 571	09962 / 209 - 525	orthopaedie@ofks.de
PD Dr. med. Franz Martini	Chefarzt Sektion Endoprothetik, Kinder- und Rheumaorthopaedie	09962 / 209 - 571	09962 / 209 - 525	orthopaedie@ofks.de
Dr. med. Karl Traimer	Chefarzt Sektion für arthroskopische Chirurgie und Schulterchirurgie	09962 / 209 - 571	09962 / 209 - 525	orthopaedie@ofks.de

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

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

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Orthopädie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
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	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	

VO12	Kinderorthopädie	Spezialsprechstunde
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	Spezialsprechstunde
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth Straubing
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth Straubing
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth Straubing
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth Straubing
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth Straubing
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Kooperation mit dem Klinikum St. Elisabeth Straubing
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Kooperation mit einer niedergelassenen Orthopädischen Praxis
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Navigation in der Wirbelsäulen Chirurgie, intraoperatives CT
VX00	Osteologie	Lt. Arzt: Dr. med. Ch. Günther- umfassende osteologische Diagnostik und Beratung- Einleitung einer individuellen Therapie auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Orthopädie]

B-[1].5 Fallzahlen [Orthopädie]

Vollstationäre Fallzahl:

2876

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M17	750	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M54	619	Rückenschmerzen
M16	309	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M75	278	Schulterläsionen
M23	182	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M20	157	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M51	132	Sonstige Bandscheibenschäden
M53	131	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
M19	107	Sonstige Arthrose
S83	103	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M47	90	Spondylose
T84	78	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M48	55	Sonstige Spondylopathien
M42	47	Osteochondrose der Wirbelsäule
M80	32	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M21	19	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
M93	19	Sonstige Osteochondropathien
S32	19	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
M76	13	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
M84	13	Veränderungen der Knochenkontinuität
M87	13	Knochennekrose
S46	13	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
M67	10	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
S22	8	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
M00	7	Eitrige Arthritis
M46	7	Sonstige entzündliche Spondylopathien
M77	6	Sonstige Enthesopathien
S43	6	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
D16	5	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels
M13	5	Sonstige Arthritis
M25	5	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M43	5	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
A52	< 4	Spätsyphilis
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
G62	< 4	Sonstige Polyneuropathien
G83	< 4	Sonstige Lähmungssyndrome
I82	< 4	Sonstige venöse Embolie und Thrombose
I89	< 4	Sonstige nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
L03	< 4	Phlegmone

L84	< 4	Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen
L89	< 4	Dekubitalgeschwür und Druckzone
M02	< 4	Reaktive Arthritiden
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritis
M10	< 4	Gicht
M12	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien
M22	< 4	Krankheiten der Patella
M24	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M41	< 4	Skoliose
M50	< 4	Zervikale Bandscheibenschäden
M65	< 4	Synovitis und Tenosynovitis
M66	< 4	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
M70	< 4	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
M71	< 4	Sonstige Bursopathien
M72	< 4	Fibromatosen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M86	< 4	Osteomyelitis
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M91	< 4	Juvenile Osteochondrose der Hüfte und des Beckens
M92	< 4	Sonstige juvenile Osteochondrosen
M94	< 4	Sonstige Knorpelkrankheiten
M96	< 4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
M99	< 4	Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert
Q65	< 4	Angeborene Deformitäten der Hüfte
Q66	< 4	Angeborene Deformitäten der Füße
Q74	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en)
Q76	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Wirbelsäule und des knöchernen Thorax
S12	< 4	Fraktur im Bereich des Halses
S13	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
S42	< 4	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S65	< 4	Verletzung von Blutgefäßen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72	< 4	Fraktur des Femurs
S76	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S82	< 4	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S86	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S92	< 4	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
S93	< 4	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
Z96	< 4	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten
Z98	< 4	Sonstige Zustände nach chirurgischem Eingriff

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-561	1839	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-917	1571	Injektion eines Medikaments in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-910	875	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-822	727	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-800	510	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-986	505	Minimalinvasive Technik
8-803	341	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5-829	303	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-820	262	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-032	254	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
5-819	254	Andere arthroskopische Operationen
5-786	250	Osteosyntheseverfahren
5-839	220	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-812	215	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-788	150	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-83b	140	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
3-802	136	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-831	135	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
3-990	129	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-996	129	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
5-814	126	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3-994	125	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-832	123	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-988	118	Anwendung eines Navigationssystems
3-992	114	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-984	113	Mikrochirurgische Technik
5-983	73	Reoperation
5-810	66	Arthroskopische Gelenkoperation
3-203	61	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-83a	57	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
5-784	52	Knochen transplantation und -transposition
5-835	48	Knochenersatz an der Wirbelsäule
1-204	46	Untersuchung des Liquorsystems
1-206	46	Neurographie
5-823	44	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-855	43	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnscheide
5-837	37	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule
5-809	32	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen
5-808	31	Arthrodese
5-836	29	Spondylodese
3-900	27	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-800	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

5-852	23	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-850	22	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-896	22	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
1-424	21	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-805	21	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-780	20	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
3-035	19	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-83w	19	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule
3-206	17	Native Computertomographie des Beckens
5-804	17	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
5-821	16	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
3-823	13	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-036	11	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten
8-914	10	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-824	9	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-830	8	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8-925	8	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring
5-782	6	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-783	6	Entnahme eines Knochentransplantates
5-039	5	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen
5-802	5	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
8-210	5	Brisement force
8-831	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
1-480	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen
1-482	< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken
1-484	< 4	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
1-504	< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
3-202	< 4	Native Computertomographie des Thorax
3-205	< 4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-225	< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-241	< 4	CT-Myelographie
3-805	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-031	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-590	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe
5-781	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-785	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz

5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-789	< 4	Andere Operationen am Knochen
5-790	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-792	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
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
5-79b	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-801	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-803	< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk
5-807	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-815	< 4	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk
5-838	< 4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule
5-845	< 4	Synovialektomie an der Hand
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-854	< 4	Rekonstruktion von Sehnen
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-869	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-86a	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-903	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
5-913	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten
5-916	< 4	Temporäre Weichteildeckung
5-931	< 4	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-144	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-158	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-563	< 4	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie

B-[1].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)	Ermächtigungsambulanz	<ul style="list-style-type: none"> • Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) • Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) • Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) • Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49) • Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) • Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (VC51) • Arthroskopische Operationen (VC66) • Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09) • Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) • Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02) • Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03) • Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) • Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) • Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) • Kinderorthopädie (VO12) • Spezialsprechstunde (VO13) • Endoprothetik (VO14) • Fußchirurgie (VO15) • Handchirurgie (VO16) • Rheumachirurgie (VO17) • Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18) • Schulterchirurgie (VO19) • Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) • Traumatologie (VO21) 	ambulante Behandlung durch unsere drei ermächtigten Krankenhausärzte : CA PD Dr. Franz Martini, CA Dr. Karl Traimer, Prof. Dr. med. Thomas Blattert
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		
AM07	Privatambulanz	Zweitmeinungssprechstunde		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Krankenhausambulanz		Das Leistungsspektrum umfasst orthopädisch/unfallchirurgische Indikation
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ SpOrthoMed gemeinnützige GmbH		In unserem MVZ in 94469 Deggendorf, Westlicher Stadtgraben 38, bieten wir das gesamte Leistungsspektrum der konservativen orthopädischen Medizin an.
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Regen gemeinnützige GmbH		In unserem MVZ in 94209 Regen, Stadtplatz 11, bieten wir das gesamte Leistungsspektrum der konservativen orthopädischen und inneren Medizin an.
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ OrthoMed gemeinnützige GmbH		In unserem MVZ in 94315 Straubing, Bahnhofstr. 1 (im Steiner Thor) bieten wir

				das gesamte Leistungsspektrum der konservativen orthopädischen-schmerztherapeutischen (anästhesiologisch) Medizin an.
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Krankenhausambulanz		nur vorstationäre Leistungen nach § 115a SGB V
AM16	Heilmittelambulanz nach § 124 Abs. 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie)			Wir bieten in unserer Physiotherapie und Physikalischen Therapie sämtliche ambulante Therapiemöglichkeiten, wie z.B. Krankengymnastik, Lymphdrainagen, Massagen, Bewegungsbäder, Elektrotherapie, Fango, medizinische Trainingstherapie etc. an.

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-812	94	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-787	43	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-811	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-810	5	Arthroskopische Gelenkoperation
1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-780	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
5-788	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-800	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5-801	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-808	< 4	Arthrodese
5-814	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-841	< 4	Operationen an Bändern der Hand
5-851	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
18,02		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,62		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,85		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
14,17	202,96400	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,46		Fachärzte Orthopädie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,06		Fachärzte Orthopädie
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,4		Honorarärzte: - Facharzt für Orthopädie (Knieendoprothetik) ; - Facharzt für Osteologie (DVO) und Ernährungsmedizin; ab 12.2016 Fachärztin für Orthopädie (Fußchirurgie) und Unfallchirurgie
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,98		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,48	384,49197	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF19	Kinder-Orthopädie	
ZF21	Kinder-Rheumatologie	

ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
31,79		Pflege- und Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
31,79		Pflege- und Funktionsdienst
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,65		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
31,14	92,35709	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,40		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,40		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,05		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,35	1223,82978	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,67		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,67		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:

0,04		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,63	1764,41717	

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,13		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,13		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,07		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,06	939,86928	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,88		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,88		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,06		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,82	752,87958	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,41		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,41		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,97		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,44	836,04651	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	

PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[2] Fachabteilung Anästhesie

B-[2].1 Name [Anästhesie]

Fachabteilungsschlüssel:
3700
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Dekan-Graf-Str. 2-6, 94374 Schwarzach	http://www.klinik-schwarzach.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Charilaos Zourelidis	Chefarzt Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie	09962 / 209 - 571	09962 / 209 - 525	orthopaedie@ofks.de

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

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

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesie	Kommentar / Erläuterung
VA00	Akutschmerztherapie und allgemeine ärztliche Betreuung	
VC00	Voruntersuchung und Anästhesieaufklärung	
VI00	Akupunktur	
VI00	Therapie mit Blutprodukten	
VI26	Naturheilkunde	
VI42	Transfusionsmedizin	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
VO00	Anästhesie und Betreuung im Aufwachraum	
VR00	Therapie mit Blutprodukten	
VX00	Spezielle Schmerztherapie	bei chronischen Schmerzen

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesie]

B-[2].5 Fallzahlen [Anästhesie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

Kommentar / Erläuterung:

nicht bettenführende Fachabteilung

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none">• Naturheilkunde (VI26)• Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)• Eigenblutambulanz (VX00)• Anästhesieaufklärung (VX00)• Akupunktur (VX00)	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		<ul style="list-style-type: none">• Prämedikation (VX00)• Anästhesieaufklärung (VX00)• Voruntersuchung (VX00)	nur vorstationäre Leistungen

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

trifft nicht zu / entfällt

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,52		Ärzte Anästhesie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,52		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,77		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,75		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,11		Fachärzte Anästhesie
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3,11		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,68		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,43		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

AQ01	Anästhesiologie	
------	-----------------	--

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,67		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,67		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,11		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,56		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

B-[2].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburthilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunsterzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	280	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	264	100,4	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	23	95,7	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	< 4		
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	656	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	612	100,8	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	45	96,7	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungen transplantation	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	11	100,0	

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

a) Leistungsbereich	b) Qualitätsindikator c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	d) Bundes-durchschnitt e) Referenzbereich (bundesweit) f) Vertrauensbereich (bundesweit)	g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet h) Ergebnis (Einheit) i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr j) Vertrauensbereich (Krankenhaus)	k) Ergebnis im Berichtsjahr l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	m) Fachlicher Hinweis IQTiG n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,98 e) <= 2,00 (90. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,94 / 1,01	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenanteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,83 e) <= 4,30 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,76 / 0,91	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 2 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,52 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,47 / 99,58	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet c) nein	d) 19,66 e) <= 15,00 % (Toleranzbereich) f) 19,34 / 19,98	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) U32 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 1,00 e) <= 2,27 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,98 / 1,02	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 5 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,87 e) <= 3,72 (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,81 / 0,95	g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines	b) Allgemeine Komplikationen während oder	d) 0,95	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 1

Bruch im oberen Teil des Oberschenkelknochens	aufgrund der Hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	e) $\leq 2,19$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,92 / 0,98	h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens	b) Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	d) 0,92 e) $\leq 3,14$ (Toleranzbereich) f) 0,83 / 1,01	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 1
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	d) 4,42 e) $\leq 11,55\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 4,26 / 4,59	g) $< 4 / - / -$ h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	d) 0,91 e) $\leq 2,15$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,89 / 0,93	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 5
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Wartezeit im Krankenhaus vor der Hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	d) 17,46 e) $\leq 15,00\%$ (Toleranzbereich) f) 17,15 / 17,78	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) U32 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben	d) 0,20 e) Sentinel-Event f) 0,18 / 0,22	g) 276 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 1,37	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 7
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen	d) 2,37 e) $\leq 8,00\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 2,30 / 2,44	g) 263 / 9 / - h) 3,42 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 1,81 / 6,37	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten	d) 6,16 e) $\leq 19,17\%$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 5,87 / 6,46	g) $< 4 / - / -$ h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung	d) 97,98 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 97,91 / 98,04	g) 263 / 257 / - h) 97,72 i) unverändert	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 9

	aus dem Krankenhaus			j) 95,11 / 98,95		
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	d) 96,54 e) >= 90,00 % (Toleranzbereich) f) 96,45 / 96,63		g) 262 / 253 / - h) 96,56 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 93,60 / 98,18	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile	d) 93,02 e) >= 86,00 % (Toleranzbereich) f) 92,71 / 93,32		g) 28 / 24 / - h) 85,71 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 68,51 / 94,30	k) H20 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 4 n) o) Es erfolgte die Datenanalyse der betroffenen Patienten. Bei allen 4 Patienten lag eine eindeutige Operationsnotwendigkeit vor, die sich in der Kodierung leider nicht niederschlug
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden	d) 92,87 e) >= 80,00 % (Toleranzbereich) f) 92,75 / 92,99		g) 161 / 146 / - h) 90,68 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 85,20 / 94,27	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten	d) 10,19 e) <= 23,95 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 9,83 / 10,56		g) < 4 / - / - h) - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / -	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 6 n) o)
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet	d) 11,53 e) <= 25,00 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 11,27 / 11,79		g) < 4 / - / - h) - i) unverändert j) - / -	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen	d) 1,77 e) <= 6,35 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 1,71 / 1,83		g) 263 / 5 / - h) 1,90 i) unverändert j) 0,81 / 4,37	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 8 n) o)
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika	d) 99,79 e) >= 95,00 % (Zielbereich) f) 99,77 / 99,81		g) 293 / 292 / - h) 99,66 i) unverändert j) 98,09 / 99,94	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
	c) ja					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus	d) 92,03 e) >= 80,00 % (Zielbereich) f) 91,90 / 92,16		g) 617 / 605 / - h) 98,06 i) verbessert j) 96,63 / 98,88	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
	c) nein					
a) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile	d) 91,02 e) >= 86,00 % (Zielbereich) f) 90,60 / 91,43		g) 39 / 35 / - h) 89,74 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 76,42 / 95,94	k) R10 l) eingeschränkt/ nicht vergleichbar	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
	c) nein					

e) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Vorbeugende Gabe von Antibiotika c) ja	d) 99,75 e) $\geq 95,00\%$ (Zielbereich) f) 99,73 / 99,77	g) 656 / 655 / - h) 99,85 i) unverändert j) 99,14 / 99,97	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 3 n) o)
e) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,72 e) $\leq 3,41$ (95. Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,67 / 0,76	g) 626 / 0 / 3,36 h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 1,14	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)
e) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks c) nein	d) 97,43 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 97,34 / 97,51	g) 474 / 467 / - h) 98,52 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 96,98 / 99,28	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
e) Operativer Einsatz oder Wechsel eines künstlichen Kniegelenks oder dessen Teile	b) Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks c) nein	d) 94,25 e) $\geq 90,00\%$ (Zielbereich) f) 93,91 / 94,57	g) 143 / 140 / - h) 97,90 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 94,01 / 99,28	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 4 n) o)
e) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein	d) 0,95 e) $\leq 1,95$ (Toleranzbereich) f) 0,94 / 0,96	g) 2867 / 8 / 6,64 h) 1,21 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) 0,61 / 2,37	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 1 n) o)
e) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	b) Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben c) nein	d) 0,01 e) Sentinel-Event f) 0,01 / 0,01	g) 2867 / 0 / - h) 0,00 i) unverändert j) 0,00 / 0,13	k) R10 l) unverändert	m) Siehe Anmerkung 10 n) o)

Anmerkung 1: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 2: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 3: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 4: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 5: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 6: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/>.

Anmerkung 7: Unter Berücksichtigung verschiedener Faktoren wird für alle Patientinnen und Patienten mit Hüftendoprothesenimplantation die jeweils erwartete Sterbewahrscheinlichkeit berechnet. Unter den verstorbenen Patientinnen und Patienten werden die 10 % mit der geringsten Sterbewahrscheinlichkeit ermittelt und als Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“ festgelegt. Dieser Indikator bezieht sich ausschließlich auf Todesfälle bei diesen Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 8: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 9: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 10: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Leistungsbereich:	Mindest- menge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	656	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

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

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):
13
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:
7
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:
7

* 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)