



2021

KRH KLINIKUM AGNES KARLL LAATZEN

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

§ 136B ABSATZ 1 SATZ 1 NUMMER 3 SGB V FÜR NACH § 108 SGB V
ZUGELASSENE KRANKENHÄUSER



Das KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen sichert Ihnen als Patient eine kompetente Akut- und Regelversorgung sowie zusätzlich hoch spezialisierte Therapieangebote von überregionaler Bedeutung.

Jährlich versorgen wir in unserem Krankenhaus mit 240 Betten mehr als 12.000 Patienten. Seit Jahren dürfen wir uns über wachsenden Patientenzuspruch freuen. Dieses Vertrauen bestärkt uns in dem Anspruch, für Sie als Patient bestmögliche Qualität in Medizin und Pflege zu erbringen. Die Lage des Krankenhauses direkt im Naturschutzgebiet „Leinemasch“ schafft eine angenehme Atmosphäre, von der Sie als Patient während Ihrer Genesung profitieren.

Das KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen verfügt über eine interdisziplinäre Notfallaufnahme, eine ambulante operative Tagesklinik und ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Es ist eins von zehn Krankenhäusern der KRH Klinikum Region Hannover GmbH.

DIREKTORIUM **KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen**



Ärztlicher Direktorin
Prof. Dr. med. Jan Rudolf Ortlepp
Sekretariat: N. Dukardt
Telefon: (0511) 8208 2400
Fax: (0511) 8208 2751
E-Mail: jan.ortlepp@krh.de

Pflegedirektorin
Elke Schmidt
Sekretariat: N. Dukardt
Telefon: (0511) 8208 2230
Fax: (0511) 8208 2771
E-Mail: elke.schmidt@krh.de



Geschäftsführender und
kaufmännischer Direktor
Ronald Gudath
Sekretariat: N. Dukardt
Telefon: (0511) 8208 2200
Fax: (0511) 8208 2215
E-Mail: ronald.gudath@krh.de

KLINIKEN
KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Chefarzt:
Dr. med. Ulrich Possin
Telefon: (0511) 8208 2500
Fax: (0511) 8208 2502
E-Mail: ulrich.possin@krh.de



Medizinische Klinik
Schwerpunkte Gastroenterologie,
Kardiologie & Angiologie, Palliativmedizin
sowie Akutgeriatrie

Chefarzt:
Prof. Dr. med. Jan Rudolf Ortlepp
Telefon: (0511) 8208 2400
Fax: (0511) 8208 2751
E-Mail: jan.ortlepp@krh.de

Klinik für Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie
und Sportmedizin

Chefarzt:
Prof. Dr. med. Oliver Rühmann
Telefon: (0511) 8208 2300
Fax: (0511) 8208 2502
E-Mail: oliver.ruehmann@krh.de



Klinik für Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie
und Sportmedizin

Leitender Arzt:
Dr. med. Thomas Berndt
Telefon: (0511) 8208 2300
Fax: (0511) 8208 2502
E-Mail: thomas.berndt@krh.de

KLINIKEN
KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen

Klinik für Neurologie

Chefarzt (seit 01.01.2022):
Prof. Dr. med. Joachim Gerber
Telefon: (0511) 8208 2600
Fax: (0511) 8208 2602
E-Mail: joachim.gerber@krh.de



Klinik für Neurologie

Chefärztin:
Prof. Dr. med. Katharina Hein
Telefon: (0511) 8208 2600
Fax: (0511) 8208 2602
E-Mail: katharina.hein@krh.de

**Klinik für Anästhesiologie und
operative Intensivmedizin**

Chefarzt:
Dr. med. Jürgen Kaukemüller
Telefon: (0511) 8208 2700
Fax: (0511) 8208 2834
E-Mail: juergen.kaukemuller@krh.de



Institut für Radiologie

Chefarzt:
Dr. med. Herbert Rosenthal
Telefon: (5011) 8208 2432
Fax: (0511) 8208 2826
E-Mail: herbert.rosenthal@krh.de



KRH KLINIKUM NEUSTADT AM RÜBENBERGE

KRH KLINIKUM GROSSBURGWEDEL

KRH PSYCHIATRIE LANGENHAGEN

KRH GERIATRIE LANGENHAGEN

KRH PSYCHIATRIE WUNSTORF

KRH KLINIKUM NORDSTADT

KRH KLINIKUM SILOAH

KRH KLINIKUM LEHRTE

KRH KLINIKUM AGNES KARLL LAATZEN

KRH KLINIKUM ROBERT KOCH GEHRDEN

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Die 10 Standorte des KRH Klinikums Region Hannover

KRH KLINIKUM AGNES KARLL LAATZEN
Hildesheimer Str. 158
30880 Laatzen
Telefon: (0511) 8208 0
Fax: (0511) 8208 2299
E-Mail: info.laetzen@krh.de
Web: laetzen.krh.de

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2021

KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen

Dieser Qualitätsbericht wurde am 11. November 2021 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten	18
A-10	Gesamtfallzahlen	19
A-11	Personal des Krankenhauses	19
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	32
A-13	Besondere apparative Ausstattung	50
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	52
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	53
B-1	Klinik für Innere Medizin.....	53
B-2	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie	63
B-3	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin	73
B-4	Klinik für Neurologie.....	94
B-5	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	105
B-6	Institut für Radiologie	110

C	Qualitätssicherung	116
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	116
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	116
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	116
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	116
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	135
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	137
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	137
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	138
D	Qualitätsmanagement	142
D-1	Qualitätspolitik	142
D-2	Qualitätsziele	144
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	144
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	145
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	146
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	146
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	146

- Einleitung



KLINIKUM AGNES KARLL LAATZEN



Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	QMB
Titel, Vorname, Name	Frau Sarah Buchbach
Telefon	0511/8208-2007
Fax	0511/8208-2017
E-Mail	sarah.buchbach@krh.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Jan Ortlepp
Telefon	0511/8208-2200
Fax	0511/8208-2215
E-Mail	jan.ortlepp@krh.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://laatzen.krh.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://laatzen.krh.de/>

Link	Beschreibung
https://laatzen.krh.de/ueber-uns/qualitaets-und-risikomanagement	Qualitäts- und Risikomanagement
https://laatzen.krh.de/ueber-uns/direktorium	Direktorium

Sie finden das KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen in der Stadt Laatzen, bekannt durch die Hannover-Messe und besonders durch die EXPO 2000. Der Krankenhauskomplex liegt direkt am Naturschutzgebiet „Leinemasch“, das zur Ruhe und Erholung unserer Patienten beiträgt. Als Akutkrankenhaus stellen wir die moderne und umfassende, teils hochspezialisierte, medizinische und pflegerische Erst- und Weiterbehandlung unserer Patienten sicher. Rund 600 Mitarbeiter in Voll- und Teilzeitbeschäftigung tragen dazu bei, dass jährlich ca. 12.000 stationäre und 10.000 ambulante Patienten professionell behandelt werden können.

Das Krankenhaus nahm 1969 seinen Betrieb auf. Vom damaligen Agnes-Karll-Verband geplant und errichtet, wurde es kurz nach dem Bau vom Landkreis Hannover übernommen. Seit dem 1. November 2001 gehört es in die Trägerschaft der neu gegründeten Region Hannover. Im Jahr 1997 wurde unser Erweiterungstrakt in Betrieb genommen und aufgrund der sich neu bietenden Räumlichkeiten wurde u.a. ein Kernspintomograf angeschafft, der in Kooperation mit einer sich im Klinikum befindenden Gemeinschaftspraxis betrieben wird. Zusätzlich verfügen wir über einen eigenen Computertomografen. Ebenfalls seit 1997 werden im Agnes-Karll-Krankenhaus Leistungssportler in Zusammenarbeit mit dem Landessportbund und der Medizinischen Hochschule Hannover zentral für Niedersachsen medizinisch betreut. Das Sportmedizinische Zentrum (SMZ) hat von der Medizinischen Hochschule Hannover den Status "An-Institut" der MHH erhalten.

1999 konnten wir unsere Schlaganfall-Behandlungseinheit (Stroke Unit) in Betrieb nehmen. Sie ermöglicht durch eine sofortige schlaganfall-spezifische Diagnostik und Therapie die bei Schlaganfall- Patienten überaus wichtige, rasche Erstversorgung. Um eine schnelle Notfallversorgung und ein effektives Rettungswesen zu gewährleisten, verfügt unser Haus über eine interdisziplinäre Notfallaufnahme, ein Reanimationsteam sowie ein Notarzteeinsatzfahrzeug (NEF), die täglich 24 Stunden einsatzbereit sind.

Ausschließlich zugunsten der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Nennung beider Geschlechter verzichtet.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Sie finden das KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen in der Stadt Laatzen, bekannt durch die Hannover-Messe und besonders durch die EXPO 2000. Der Krankenhauskomplex liegt direkt am Naturschutzgebiet „Leinemasch“, das zur Ruhe und Erholung unserer Patienten beiträgt. Als Akutkrankenhaus stellen wir die moderne und umfassende, teils hochspezialisierte, medizinische und pflegerische Erst- und Weiterbehandlung unserer Patienten sicher. Rund 600 Mitarbeiter in Voll- und Teilzeitbeschäftigung tragen dazu bei, dass jährlich ca. 12.000 stationäre und 10.000 ambulante Patienten professionell behandelt werden können.

Das Krankenhaus nahm 1969 seinen Betrieb auf. Vom damaligen Agnes-Karll-Verband geplant und errichtet, wurde es kurz nach dem Bau vom Landkreis Hannover übernommen. Seit dem 1. November 2001 gehört es in die Trägerschaft der neu gegründeten Region Hannover. Im Jahr 1997 wurde unser Erweiterungstrakt in Betrieb genommen und aufgrund der sich neu bietenden Räumlichkeiten wurde u.a. ein Kernspintomograf angeschafft, der in Kooperation mit einer sich im Klinikum befindenden Gemeinschaftspraxis betrieben wird. Zusätzlich verfügen wir über einen eigenen Computertomografen. Ebenfalls seit 1997 werden im Agnes-Karll-Krankenhaus Leistungssportler in Zusammenarbeit mit dem Landessportbund und der Medizinischen Hochschule Hannover zentral für Niedersachsen medizinisch betreut. Das Sportmedizinische Zentrum (SMZ) hat von der Medizinischen Hochschule Hannover den Status "An-Institut" der MHH erhalten.

1999 konnten wir unsere Schlaganfall-Behandlungseinheit (Stroke Unit) in Betrieb nehmen. Sie ermöglicht durch eine sofortige schlaganfall-spezifische Diagnostik und Therapie die bei Schlaganfall- Patienten überaus wichtige, rasche Erstversorgung. Um eine schnelle Notfallversorgung und ein effektives Rettungswesen zu gewährleisten, verfügt unser Haus über eine interdisziplinäre Notfallaufnahme, ein Reanimationsteam sowie ein Notarzteinsatzfahrzeug (NEF), die täglich 24 Stunden einsatzbereit sind.

Als akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover geben wir angehenden Ärzten während Ihres Studiums die Möglichkeit, sich die notwendige Praxis

anzueignen.

Im Jahr 2001 wurde der gemeinnützige "Verein zur Förderung des Agnes-Karll-Krankenhauses in Laatzen e.V." gegründet. Ziel des Vereins ist, das Krankenhaus ideell und finanziell zu unterstützen. Ein Prospekt liegt im Eingangsbereich beim Pförtner aus.

Krankenhaus	
Krankenhausname	KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen
Hausanschrift	Hildesheimer Straße 158 30880 Laatzen
Zentrales Telefon	0511/8208-0
Fax	0511/8208-2299
Zentrale E-Mail	info.laatzen@krh.de
Postanschrift	Postfach Hildesheimerstr. 158 30880 Laatzen
Institutionskennzeichen	260321484
Standortnummer aus dem Standortregister	772489000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://laatzen.krh.de/

Weitere relevante IK-Nummern	
Institutionskennzeichen:	260321484

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Jan Rudolf Ortlepp
Telefon	0511/8208-2700
Fax	0511/8208-2384
E-Mail	jan.ortlepp@krh.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin (Seit 01.03.2022)
Titel, Vorname, Name	Frau Elke Schmidt
Telefon	0511/8208-2231
Fax	0511/8208-2771
E-Mail	elke.schmidt@krh.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Ronald Gudath
Telefon	0511/8208-2200
Fax	0511/8208-2251
E-Mail	ronald.gudath@krh.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Region Hannover, Klinikum Region Hannover GmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Hochschule Hannover

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	diese Leistung wird über die eigene Physiotherapie Abteilung erbracht
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Patienten werden in Fragen der Rehabilitation durch unsere Sozialen Dienste beraten und bei administrativen Aufgabenstellungen unterstützt.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Beratung durch Personal der KRH Servicegesellschaft.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Überleitungspflege in Zusammenarbeit mit externem Anbieter.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Im Bereich der Geriatrie/Stroke besteht zusätzlich eine Kooperation mit einer externen Praxis.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	externer Anbieter auf Anfrage

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	In der KRH besteht die Möglichkeit der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege, Physiotherapeut, OTA, Hebamme/Entbindungspfleger, MFA.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	im Bereich Palliativ
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Pain Nurse im Aufwachraum
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Zusammenarbeit mit externem Anbieter
MP45	Stomatherapie/-beratung	Zusammenarbeit mit externem Anbieter
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Zusammenarbeit mit externem Anbieter
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakt zu Selbsthilfegruppen kann bei Bedarf oder auf Anfrage vermittelt werden.
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	etablierte Stroke Unit
MP69	Eigenblutspende	intraoperative Eigenblutbereitung

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Was wir bieten:

Einzel- und Doppelzimmer: Auf Wunsch können Sie als Patient in einem Doppelzimmer untergebracht werden. Der Doppelzimmerzuschlag beträgt 80,- € pro Tag (Stand: Juli 2021).

Unter Umständen ist es nach Rücksprache möglich, ein Einzelzimmer zu bekommen.

Erkundigen Sie sich bitte bei Ihrer Aufnahme, ob Zimmer verfügbar sind. Der

Einzelzimmerzuschlag beträgt 160,- € pro Tag. Es besteht ebenfalls die Möglichkeit zur

Unterbringung einer Begleitperson für 67,49 € pro Tag (Stand: Juli 2021).

Die Unterbringung in Einzel- oder Doppelzimmern ist eine Wahlleistung, die nicht von der gesetzlichen Krankenkasse abgedeckt und daher gesondert berechnet wird.

Zimmerausstattung:

Nasszellen:

Normale Station: Alle Zimmer sind mit Waschbecken und WC ausgestattet.

Privatstation: Die Zimmer verfügen über ein modernes, behindertengerechtes Badezimmer.

Sonstige Informationen zum Privatzimmer

- Kühlschrank an Ihrem Bett
- komfortable elektrisch verstellbare Betten
- auf Wunsch Faxgerät
- auf Wunsch DVD Player
- eigener Telefonanschluss
- Tresor für Ihre Wertsachen
- Serviceleistungen

1.tägliche Tageszeitung

2.Bademantel und Handtücher

3.kleine Kosmetiktasche

4.kleinere Botengänge werden für Sie erledigt

5.Menüauswahl mit Speisekarte

WLAN, TV und Telefon:

Unsere Patientenzimmer sind mit modernen Entertainment-Terminals ausgestattet. Über diese Terminals bieten wir Ihnen Fernsehen, Telefonie, Internetzugang und WLAN als Komplettpaket für 3,90€ pro Tag an. Hierin eingeschlossen ist eine Telefonflatrate für alle deutschen Netze inklusive Mobilfunknetzen. Für Sonderrufnummern (z.B. 0190-Vorwahl) fallen zusätzliche Gebühren an.

Für die Nutzung des Entertainmentpaketes benötigen Sie ein Zugangsticket sowie Kopfhörer.

Das Ticket erhalten Sie bequem online oder an der Rezeption. Sie können gern Ihre eigenen Kopfhörer nutzen.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer	https://laatzen.kr/h.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	Können nach Absprache zur Verfügung gestellt werden.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://laatzen.kr/h.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	Können nach Absprache zur Verfügung gestellt werden.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://laatzen.kr/h.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	Es besteht die Möglichkeit zur Unterbringung einer Begleitperson gegen eine Gebühr.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge	https://laatzen.kr/h.de/ihr-aufenthalt/hilfe-unterstuetzung	Soweit möglich ist die Seelsorge für Sie da, um Ihnen zuzuhören, mit Ihnen und/oder Ihren Angehörigen zu sprechen, auf Wunsch mit Ihnen zu beten oder auch das Abendmahl zu feiern. Die in der Seelsorge Tätigen sind an die Schweigepflicht gebunden.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://laatzen.kr/h.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	https://laatzen.kr/h.de/ihr-aufenthalt/hilfe-unterstuetzung	Auf Anfrage kann der Kontakt zu Hilfsorganisationen oder Selbsthilfegruppen hergestellt werden.

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	https://laatzen.krh.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote/weitere-service-angebote#c11463	Eine vegetarische Variante gehört ebenso zu unserem Angebot wie die Möglichkeit, auf religiös bedingte Ernährungsgewohnheiten einzugehen.
NM68	Abschiedsraum	https://laatzen.krh.de/ihr-aufenthalt/hilfe-unterstuetzung	Seit 2005 gibt es für Patienten (und Mitarbeiter/-innen) einen Raum der Stille im Sockelgeschoss unseres Hauses. Dort können Sie Ruhe finden; mit sich, Ihren Gedanken und Gefühlen allein sein.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://laatzen.krh.de/ihr-aufenthalt/unterbringung-und-angebote	Unsere Patientenzimmer sind mit modernen Entertainment-Terminals ausgestattet. Über diese Terminals bieten wir Ihnen Fernsehen, Telefonie, Internetzugang und WLAN als Komplettpaket.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Herr Thomas Marquardt
Telefon	0511/8208-7033
Fax	0511/8208-2829
E-Mail	thomas.marquardt@krh.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	teilweise in den renovierten Stationen
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	teilweise vorhanden
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	nur bedingt vorhanden
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Betten können bei Bedarf bereitgestellt werden.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	können bei Bedarf angefordert werden
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	können bei Bedarf angefordert werden
BF23	Allergienarme Zimmer	bei Bedarf möglich
BF24	Diätische Angebote	Diätwünsche können vor Ort mit einer Diätassistentin abgesprochen werden.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF25	Dolmetscherdienst	Hierfür gibt es eine Klinikum-Region-Hannover-weite Liste von Mitarbeitern, die bei Bedarf involviert werden können.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Einige unserer Mitarbeiter/-innen im Hause verfügen über Sprachkenntnisse in französisch, russisch, türkisch, englisch und portugiesisch.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL09	Doktorandenbetreuung	Innere Medizin: Herr Prof. Dr. med. Ortlepp Orthopädie und Unfallchirurgie: Herr Prof. Dr. med. Rühmann
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Innere Medizin: Herr Prof. Dr. med. Ortlepp Orthopädie und Unfallchirurgie: Prof. Dr. med. Rühmann
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Innere Medizin: Herr Prof. Dr. med. Ortlepp Orthopädie und Unfallchirurgie: Herr Prof. Dr. med. Rühmann, Frau Dr. med. Lerch
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Orthopädie und Unfallchirurgie: Herr Prof. Dr. med. Rühmann und Herr Dr. med. Berndt
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie: Darmzentrum Laatzen / AHB Studie mit der MHH
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin, Innere Medizin, Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Anästhesie und Neurologie
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Herr Dr. med. Berndt Schulterprothesen in Orthopädie und Unfallchirurgie

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die Ausbildung wurde durch die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner abgelöst.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	<p>https://akademie.krh.de/ausbildung/physiotherapie Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung - und als Studium Physiotherapie B.Sc in Kooperation mit der HAWK Hildesheim.</p>
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	<p>Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung.</p> <p>https://akademie.krh.de/ausbildung/operationstechnische-assistenz</p>
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Die Ausbildung wird nicht angeboten - jedoch stehen im Klinikum Region Hannover Plätze für den praktischen Einsatz zur Verfügung.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	<p>Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung.</p> <p>https://akademie.krh.de/ausbildung/pflegefachkr aft</p>

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB20	Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.	Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung - in Kooperation mit der Hochschule Hannover. https://akademie.krh.de/ausbildung/pflegefachkraft
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Im Klinikum Region Hannover stehen zentral in der unternehmenseigenen Akademie Ausbildungsplätze zur Verfügung. https://akademie.krh.de/ausbildung/anaesthesietechnische-assistenz
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Die Ausbildung läuft bis August 2023 aus und wird dann in Kooperation mit der MHH angeboten: https://akademie.krh.de/praktisches-jahr/hebammenwissenschaft

Zusätzlich bieten wir die Ausbildung zur Medizinische/-r Fachangestellte/-r (MFA) in den Standorten an.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	246

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	7875
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	16932
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 76,66

Kommentar: inklusive des ärztlichen Bereichs der Anästhesie und Radiologie

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	76,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	76,66	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 42,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	42,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,17	
Nicht Direkt	0	

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Anästhesie

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Anästhesie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Anästhesie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 187,54

Kommentar: inklusive OP-Personal, Intensiv, Notfallaufnahme, Endoskopie und Funktionsbereiche

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	187,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	187,54	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 45,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,49	Zentraler OP, Aufnahmen
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,49	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,13	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,88	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,31

Kommentar: inklusive Endoskopie und OP

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,31	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,57	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,57	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,4

Kommentar: Pflegesekretäre/-innen

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,4	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 10,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,4	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,36	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,36	Zentraler OP
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,36	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 13,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,5	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 6,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,49	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 1,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,36	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,15	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 10,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,98	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 7,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,88	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Sozialdienst

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Labor
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	Labor
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Diplomsportlehrer
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Arztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Jan Ortlepp
Telefon	0511/8208-2200
Fax	0511/8208-2215
E-Mail	jan.ortlepp@krh.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Der ärztliche Direktor trifft sich mit der QMB des Standortes Laatzen wöchentlich. Das Direktorium bekommt einmal pro Quartal durch die Leitung der QMBs einen Überblick über die

Aktivitäten den Standort.

KRH zentrale Treffen der QMBs finden 2-4 mal pro Jahr statt.

In allen Fachabteilungen finden Lenkungsteamsitzungen ca. 3-4 mal pro Jahr statt.

Die zertifizierten Zentren haben weitere strukturierte Gremien zur Lenkung des QMS.

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Siehe Vorwort
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Arzlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Jan Ortlepp
Telefon	0511/8208-2200
Fax	0511/8208-2215
E-Mail	jan.ortlepp@krh.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Siehe Vorwort
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Dokumentenlenkungssystem (DLS) Datum: 01.07.2019	Seit dem 1.7.2019 gibt es ein zentrales Dokumentenlenkungssystem im Rahmen der Zertifizierungsbestrebungen des gesamten Hauses. In diesem Rahmen wurden alle Dokumente aktualisiert.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Seit 2019 erfolgen regelmäßige Fortbildungen und Schulungen für Strahlenschutz, Hygiene, Brandschutz, Reanimation, Betriebliches Gesundheitsmanagement (Arbeitssicherheit, Umweltschutz, Abfall), Datenschutz, Transfusion, Transplantation und Katastrophenalarm Einsatzplan.
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Dokumentenlenkungssystem (DLS) Datum: 01.07.2019	REA-Team 24 Std. verfügbar, Reanimationsschulungen durchgehend unterjährig, einheitlicher REA-Ruf

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Dokumentenlenkungssystem (DLS) Datum: 01.07.2019	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: KRH Pflegestandards: Sturzprophylaxe, Expertenstandard Datum: 03.12.2018	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: KRH Pflegestandards: Dekubitusprophylaxe, Expertenstandard Datum: 03.12.2018	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: KRH Pflegestandards: Fixierung eines Patienten Datum: 03.12.2018	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: KRH Richtlinie der Medizintechnik Datum: 24.10.2012	Es gibt ein KRH weites digitales Serviceportal zur Meldung von Fehlfunktionen und Störungen, sowie ein Formular für die Meldung von Vorkommnissen.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Dokumentenlenkungssystem (DLS) Datum: 01.07.2019	Im Rahmen der OP-Checkliste werden diese Parameter erhoben.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Dokumentenlenkungssystem (DLS) Datum: 01.07.2019	Findet im Rahmen der prästationären Aufnahme statt.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Dokumentenlenkungssystem (DLS) Datum: 01.07.2019	mehrmalige Befragung des Patienten, Seitenmarkierung, Patientenarmbänder, Team-Time-Out, OP-Checkliste
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Dokumentenlenkungssystem (DLS) Datum: 01.07.2019	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Prozeßbeschreibung Entlassungsmanagement Datum: 09.10.2017	zur Zeit noch im Intranet hinterlegt

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	konzernweites webbasiertes CIRS

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	14.10.2019
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Nutzung des Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.aps-ev.de/>

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	0.25 VK, ergänzt durch ärztlichen Direktor IMK und lfd. Oberärztin Krankenhaushygiene
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	6	In jeder Fachabteilung gibt es einen benannten Arzt. Krankenhaushygieniker und hygienebeauftragte Ärzte werden von den HFK und den Hygieneansprechpartnern in der Pflege unterstützt
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	15	

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Ärztliche Direktorin
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Antje Hoffmann
Telefon	0511/8208-2700
Fax	0511/8208-2834
E-Mail	antje.hoffmann@krh.de

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krh.de/das-krh/institut-fuer-medizinische-mikrobiologie-und-krankenhaushygiene>

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

Der Standard liegt vor

Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion

Ja

b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle

Ja

c) Beachtung der Einwirkzeit

Ja

d) Weitere Hygienemaßnahmen

- sterile Handschuhe

Ja

- steriler Kittel

Ja

- Kopfhaube

Ja

- Mund-Nasen-Schutz

Ja

- steriles Abdecktuch

Ja

Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert

Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor

Ja

Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert

Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor

Ja

Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst

Ja

Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert

Ja

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Im Jahr 2020 ist durch die Coronapandemie eine systematische Erfassung der HD Verbrauchs vor allem in Hinblick auf die Aufteilung „Allgemeinstation und Intensivstation“ nur erschwert möglich.

Bisher wurden die HD Verbräuche je Fachabteilung nach Stationen geordnet, systematisch erfasst und je Patiententag berechnet.

Durch die weltweiten Lieferengpässe für Desinfektionsmittel war dieses Dokumentationssystem nicht mehr uneingeschränkt umsetzbar, da auch die Apotheke gezwungen war, nach Vorgaben der WHO eigene HD -Mittel herzustellen. Diese wurden natürlich ebenfalls mengenmäßig erfasst, aber in anderen Gebinden abgefüllt und aus organisatorischen Gründen nur einer bzw. zwei zentralen Logistikstellen jeder Klinik zugeordnet, von der aus die einzelnen Fachabteilungen versorgt wurden. Dadurch sind die Verbrauchsdaten mit der Unterteilung „Allgemeinstation“ und „Intensivstation“ für 2020 nicht mit den Werten aus dem Jahr 2019 vergleichbar.

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	84,30 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	123,08 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Teilweise

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krh.de/das-krh/aktuelle-meldungen/lehren-aus-der-krise>

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	DAS-KISS	Intensivstationen
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA-Plus-Netzwerk	Region Hannover
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Findet analog der gesetzlichen und intern festgelegten Verfahren statt.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Finden mehrmals jährlich und bei Bedarf statt.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Internes Konzept: Qualitätsziel Händehygiene seit 2007
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: http://www.krankenhausspiegel-hannover.de/starseite/	SGB V, §137 Krankenhausspiegel Hannover

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Jährlich werden die Eingänge ausgewertete und ggf. Maßnahmen abgeleitet.

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Anliegen gehen bei Beschwerdekoordinatoren ein, werden strukturiert erfasst und direkt bearbeitet. Die Kontaktdaten sind im Internet und Intranet des Unternehmens bekannt gegeben. Auf Ebene des Klinikverbundes wird im zentralen Qualitäts- und Risikomanagement eine systematische Weiterentwicklung des dezentralen Beschwerdemanagements sichergestellt.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Es existierte ein schriftlich geregeltes Verfahren zum patientennahen Beschwerdemanagement im Klinikverbund KRH. Dieses Vorgehen umfasst alle benannten Phasen von der Beschwerdestimulation bis zur Beschwerdeauswertung.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Jedes mündlich vorgetragene Anliegen wird vertrauensvoll im Beschwerdemanagement behandelt.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Das Verfahren zum Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist geregelt.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Die Zeitziele (Reaktionslatenz) und die Beschwerdebedeutung sind im schriftlichen Konzept im Klinikum Region Hannover definiert. Der Eingang jedes Anliegens wird bestätigt. Die Gesamtdauer eines Vorganges ist in Abhängigkeit der Komplexität variabel und kann von wenigen Stunden (Sofortlösung) bis zu mehreren Wochen (umfangreiche Lösung) betragen. Auf Wunsch werden Anliegen mit einer abschließenden Antwort an die meldende Person beendet.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Es finden regelmäßige Einweiserbefragungen im Bereich des Darmkrebszentrums und des Endoprothetikzentrums statt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Es finden regelmäßige Befragungen im Bereich des Darmkrebszentrums und des Endoprothetikzentrums statt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	http://lobuntadel.krh.de/
Kommentar	Es sind anonyme Eingaben in das Beschwerdemanagement möglich.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte (seit 01.01.2022)
Titel, Vorname, Name	Frau Sarah Buchbach
Telefon	0511/8208-2007
Fax	0511/8208-2017
E-Mail	sarah.buchbach@krh.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	http://lobuntadel.krh.de/
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Dietrich Storp
Telefon	0511/8208-3699
E-Mail	Patientenfuersprecher.LAA@extern.krh.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Patientenfürsprecher sind keine Mitarbeiter des KRH Klinikum Region Hannover sondern unabhängige Personen, die sich ehrenamtlich engagieren.
------------------	--

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.krh.de/patientenfuersprecher>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission
---	-----------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit
---------------------------	--

Verantwortliche Person AMTS

Funktion	Chefapotheker
Titel, Vorname, Name	Dr. rer. nat. Thomas Vorwek
Telefon	0511/927-6900
E-Mail	thomas.vorwerk@krh.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	2
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans 	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		AID Klinik (R)
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen 	Risikoarzneimittel werden durch pharmazeutisches Personal zubereitet.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - Elektronische Unterstützung z. B. bei Bestellung, Herstellung, Abgabe von Arzneimitteln 	AID Klinik
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) 	<p>Pharmazeutische Visiten</p> <p>Hinterlegung patientenindividueller AMTS-Hinweise in den Verlaufsberichten durch Apotheker.</p>
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Anamnesebogen AID Klinik Elektivpatienten der Chirurgischen Kliniken
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: Smart Medication Letzte Aktualisierung: 01.12.2021	Formular in der Verordnungs-Software

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	im Hause vorhanden
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	Verfügbar zu den Regelarbeitszeiten. Außerhalb der Regelarbeitszeiten: Gerät und Versorgungsleistung sind durch den Klinikverbund KRH verfügbar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie /-unterstützung		Nein	ECMO/ECLA sind im Konzern vorhanden.
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Zu Regelarbeitszeiten durch externer Anbieter im Hause. 24 h: Gerät und Versorgungsleistung sind durch den Klinikverbund KRH verfügbar.
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Nein	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	Verfügbar in den Regelarbeitszeiten. Außerhalb der Regelarbeitszeit: Gerät(e) und Versorgungsleistung sind durch den Klinikverbund KRH verfügbar
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Nein	Gerät(e) und Versorgungsleistung sind durch den Klinikverbund KRH verfügbar.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	Wird im Rahmen eines stationären Aufenthalts angeboten.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Nein	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Nein	Gerät (e) und Versorgungsleistung sind im Klinikverbund KRH verfügbar

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Basisnotfallversorgung (Stufe 1)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Klinik für Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben Klinik für Innere Medizin

Zu den verschiedenen Sektionen der Medizinischen Klinik gehören die Kardiologie, Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie, Endokrinologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, onkologische Diagnostik und Therapieplanung, Geriatrie und Palliativmedizin.

Der wissenschaftliche Kenntnisstand sowie die aktuellen Leitlinien bilden die Basis unserer medizinischen Behandlungskonzepte. Dabei ist uns jedoch ein ganzheitlicher Ansatz mit der individuellen Würdigung der persönlichen Bedürfnisse und Wünsche unserer Patienten wichtig. Durch die Größe unseres Krankenhauses und unserer Abteilung kann sich die menschliche Zuwendung und Vertrauensbasis entwickeln, welche für den Erfolg der Medizin immer von besonderer Bedeutung ist. Wir haben dabei den Anspruch, unseren Patientinnen und Patienten die medizinische Diagnostik und Therapie zukommen zu lassen, welche wir auch für uns und unsere Familien wünschen.

In mehreren spezialisierten Schwerpunkten arbeiten wir strukturiert mit anderen Abteilungen im Klinikverbund des Klinikums Region Hannover zusammen. So erfolgt die invasive Koronardiagnostik oder die Durchführung von elektrophysiologischen Untersuchungen des Herzens (Pulmonalvenen-Isolation/Ablation) in den kardiologischen Abteilungen des Robert-Koch-Klinikums Gehrden bzw. des Klinikums Siloah. In den Bereichen der Pulmologie, Nephrologie und Onkologie steht uns ebenfalls das Krankenhaus Siloah als Kooperationspartner zur Seite. Bei komplexen Erkrankungen arbeiten wir als Lehrkrankenhaus vertrauensvoll mit der Medizinischen Hochschule Hannover zusammen.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Jan Ortlepp
Telefon	0511/8208-2400
Fax	0511/8208-2751
E-Mail	jan.ortlepp@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/innere-medizin

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin
VI00	Kapselendoskopie
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Innere Medizin
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI34	Elektrophysiologie
VI35	Endoskopie
VI36	Mukoviszidosezentrum
VI37	Onkologische Tagesklinik
VI38	Palliativmedizin
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR06	Endosonographie
VX00	Zertifiziertes Darmkrebszentrum DIN EN ISO 9001
VX00	Funktionsdiagnostik der Speiseröhre (pH-Metrie, Manometrie, Impedanzmessung)

B-1.5 Fallzahlen Klinik für Innere Medizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2722
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	305	Herzinsuffizienz
2	J12	180	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
3	K29	128	Gastritis und Duodenitis
4	J44	89	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
5	R55	84	Synkope und Kollaps
6	E86	79	Volumenmangel
7	N39	73	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
8	J18	70	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
9	I48	69	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
10	J69	55	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
11	I10	53	Essentielle (primäre) Hypertonie
12	E11	46	Diabetes mellitus, Typ 2
13	I26	45	Lungenembolie
14	E87	44	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
15	F10	42	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
16	R07	42	Hals- und Brustschmerzen
17	K57	41	Divertikelkrankheit des Darmes
18	K22	37	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
19	N10	36	Akute tubulointerstitielle Nephritis
20	K56	34	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	1511	Pflegebedürftigkeit
2	1-632	1025	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	1-440	609	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	3-055	429	Endosonographie der Gallenwege und der Leber

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	8-930	396	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	1-650	345	Diagnostische Koloskopie
7	8-933	326	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8	3-056	271	Endosonographie des Pankreas
9	1-653	240	Diagnostische Proktoskopie
10	8-550	207	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
11	3-052	200	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
12	3-05a	170	Endosonographie des Retroperitonealraumes
13	8-800	167	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
14	8-831	157	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
15	5-513	145	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
16	8-98g	141	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
17	8-706	106	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
18	5-449	102	Andere Operationen am Magen
19	1-640	93	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
20	5-452	93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Prästationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	32	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-444	<= 5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 144,32662

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 327,16346

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF05	Betriebsmedizin
ZF34	Proktologie
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 49,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,64	inkl. med. Intensivstation, 1 VK inkl. Endoskopie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,64	inkl. med. Intensivstation
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 54,83481

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10888

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,66	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 743,71585

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 685,64232

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP20	Palliative Care
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP07	Geriatric

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie

Unsere modern ausgestattete und hoch spezialisierte Klinik für Allgemein-, Viszeral- (Bauch-) und Gefäßchirurgie verfügt über 32 Betten. Patienten unserer Fachklinik profitieren von der hohen Kompetenz und langjährigen Erfahrung des Teams um Chefarzt Dr. med. Ulrich Possin. Wir nehmen im Jahr rund 2.000 chirurgische Eingriffe vor.

In Zusammenarbeit mit den anderen Fachkliniken im Haus und in der Region stehen Ihnen alle diagnostischen Möglichkeiten zur Verfügung. Dazu gehören Computertomografie, Kernspintomografie, Angiografie, Endoskopie und endoskopischer Ultraschall.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Hr. Dr. med. Ulrich Possin
Telefon	0511/8208-2500
Fax	0511/8208-2502
E-Mail	ulrich.possin@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/allgemein-und-viszeralchirurgie

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3

Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie	Kommentar
VC14	Speiseröhrenchirurgie	komplette Refluxdiagnostik, High Resolution Manometrie, pH-Metrie, Behandlung Achalasie, Speiseröhrendivertikel, GIST, Leiomyom
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Carotis- Chirurgie In Zusammenarbeit mit der Stroke - Unit der neurologischen Klinik wurden über 60 Eingriffe an den extracranielle Gefäßen durchgeführt.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	In Zusammenarbeit mit der interventionellen Radiologie erfolgt die offene und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Varizen - Chirurgie der unteren Extremitäten. (Lasertherapie von Krampfadern)
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Chirurgie der Schilddrüse mit Neuromonitorin Nervus recurrens, Nebennieren
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Die gesamte operative Behandlung gutartiger und bösartiger Darmerkrankungen wird versorgt unter Einschluss von laparoskopischen Dickdarmentfernungen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie	Kommentar
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Hochspezialisierte Chirurgie der Bauchspeicheldrüse bei Krebserkrankungen und chronischen Entzündungen.
VC24	Tumorchirurgie	Es besteht ein interdisziplinäres Tumorboard mit regelmäßigen Besprechungen der Tumorpatienten unter Anwesenheit der Chirurgie (onkologischer Schwerpunkt Hannover Süd), Strahlentherapie (Praxis Brenneisen, Wildfang), Gastroenterologie, Radiologie.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Der überwiegende Anteil der abdominalen Operationen erfolgt laparoskopisch/minimalinvasiv.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	qualitätsgesicherte Hernienchirurgie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialprechstunde	Refluxchirurgie, Gefäßchirurgie, Dickdarmchirurgie
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VI00	Sonographie	
VI00	Ambulantes Operieren	
VX00	Zertifiziertes Darmkrebszentrum DIN EN ISO 9001	Darmkrebszentrum nach ISO
VC00	Ambulantes Operieren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VX00	ambulante Angiographien	CT-Angiographien

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäß-Chirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1187
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	115	Cholelithiasis
2	K40	106	Hernia inguinalis
3	K35	85	Akute Appendizitis
4	A09	68	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
5	A46	63	Erysipel [Wundrose]
6	K56	55	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
7	A49	42	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
8	A41	38	Sonstige Sepsis
9	I70	35	Atherosklerose
10	E11	33	Diabetes mellitus, Typ 2
11	K43	27	Hernia ventralis
12	L02	24	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
13	C18	23	Bösartige Neubildung des Kolons
14	K57	23	Divertikelkrankheit des Darmes
15	K61	22	Abszess in der Anal- und Rektalregion
16	C20	21	Bösartige Neubildung des Rektums
17	L03	17	Phlegmone
18	K42	16	Hernia umbilicalis
19	L89	16	Dekubitalgeschwür und Druckzone
20	R10	16	Bauch- und Beckenschmerzen

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	187	Pflegebedürftigkeit
2	5-511	147	Cholezystektomie
3	5-932	143	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	5-530	107	Verschluss einer Hernia inguinalis
5	5-470	90	Appendektomie
6	5-895	84	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-455	78	Partielle Resektion des Dickdarmes
8	1-654	71	Diagnostische Rektoskopie
9	5-896	65	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5-469	64	Andere Operationen am Darm
11	5-86a	52	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
12	5-541	48	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums
13	5-865	46	Amputation und Exartikulation Fuß
14	5-916	42	Temporäre Weichteildeckung
15	5-930	39	Art des Transplantates oder Implantates
16	8-192	38	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
17	5-380	36	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
18	5-381	35	Endarteriektomie
19	8-190	35	Spezielle Verbandstechniken
20	5-490	33	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Speiseröhren- und Pankreaserkrankungen, spezielle Anfragen Di, Do 14:00-16:00 Uhr und nach Vereinbarung

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Mammachirurgie (VC68)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Transplantationschirurgie (VC25)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Sprechstunde für Bauchchirurgie (Einweisersprechstunde)	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

Sprechstunde für Gefäßchirurgie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Mit Überweisung vom Facharzt für Orthopädie, Chirurgie, Innere Medizin, Neurologie

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	55	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-852	44	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
3	5-385	42	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
4	5-401	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,40851

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 186,63522

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,4	+ 1,94 VK Operationstechnische Assistenten
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 95,72581

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7418,75

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2158,18182

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 **Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin**

B-3.1 **Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin**

Wir gewährleisten Ihnen moderne Gelenkchirurgie sowie arthroskopische und offene Eingriffe an allen Gelenken, Achsenkorrekturen und endoprothetischen Gelenkersatz. Unser Anspruch ist innovative Medizin und Pflege höchster Qualität. Sie profitieren als Patient von der großen Erfahrung unseres engagierten und kompetenten Teams. Seit Dezember 2014 sind wir zertifiziertes Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung.

Einen besonderen Schwerpunkt in unserer Klinik bildet die Schulterchirurgie mit jährlich über 1.000 Schulteroperationen. Die Arthroskopie des Hüftgelenks ist ein modernes, nicht überall angewendetes Verfahren, mit dem viele Hüfterkrankungen ohne größeren Schnitt behandelt werden können. Ein weiteres Spezialgebiet der Klinik sind funktionsverbessernde Operationen (zum Beispiel Muskelverpflanzungen) bei Arm- und Beinlähmungen

Unsere Klinik ist für die Behandlung von Schwerverletzten entsprechend der Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU) als Lokales Traumazentrum zertifiziert.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Hr. Prof. Dr. med. Oliver Rühmann
Telefon	0511/8208-2300
Fax	0511/8208-2327
E-Mail	oliver.ruehmann@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/orthopaedie-und-unfallchirurgie

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt
Titel, Vorname, Name	Hr. Dr. med. Thomas Berndt
Telefon	0511/8208-2300
Fax	0511/8208-2327
E-Mail	thomas.berndt@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/orthopaedie-und-unfallchirurgie

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
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
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VO12	Kinderorthopädie
VC71	Notfallmedizin
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VI00	Ambulantes Operieren
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO21	Traumatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin
VN00	Im Rahmen der interdisziplinären Notfallambulanz
VC63	Amputationschirurgie
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO14	Endoprothetik
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC66	Arthroskopische Operationen

B-3.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2243
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	265	Schulterläsionen
2	M24	231	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
3	S72	200	Fraktur des Femurs
4	M16	183	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
5	M17	152	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
6	S42	110	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
7	S52	96	Fraktur des Unterarmes
8	S82	83	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
9	M19	77	Sonstige Arthrose
10	T84	76	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
11	M20	74	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
12	S06	72	Intrakranielle Verletzung
13	S32	63	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
14	M23	42	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	M25	42	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
16	S83	40	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
17	S43	32	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
18	S22	30	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
19	S46	27	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
20	M21	22	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-814	577	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
2	5-810	511	Arthroskopische Gelenkoperation
3	9-984	466	Pflegebedürftigkeit
4	5-782	306	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5	5-811	289	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	5-788	284	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
7	5-820	284	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
8	5-786	190	Osteosyntheseverfahren
9	5-794	170	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10	5-822	150	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
11	8-803	148	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
12	5-812	133	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
13	5-790	125	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
14	8-800	121	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
15	5-793	112	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
16	5-808	108	Offen chirurgische Arthrodesen
17	5-787	93	Entfernung von Osteosynthesematerial

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	5-800	89	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
19	8-930	84	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
20	5-829	78	Andere gelenkplastische Eingriffe

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

2 Privatsprechstunden	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VC00)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

2 Privatsprechstunden

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Geriartrische Traumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

7 Sprechstunde für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VC00)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

7 Sprechstunde für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

Notfallaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VC00)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

Notfallaufnahme

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Geriartrische Traumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

Ambulanz für Arbeitsunfälle (Berufsgenossenschaften)

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VC00)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)

Ambulanz für Arbeitsunfälle (Berufsgenossenschaften)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Geriartrische Traumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Vor- und Nachstationäre Behandlung

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VC00)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)

Vor- und Nachstationäre Behandlung

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Geriartrische Traumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VC00)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-697	138	Diagnostische Arthroskopie
2	5-812	87	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-788	80	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
4	5-787	47	Entfernung von Osteosynthesematerial

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-811	46	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	5-814	35	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
7	5-808	14	Offen chirurgische Arthrodeese

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 127,58817

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 205,96878

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF44	Sportmedizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF31	Phlebologie
ZF02	Akupunktur
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 136,85174

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2243

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1384,5679

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2990,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Neurologie

B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Neurologie

In unserer neurologischen Fachklinik liegen die Schwerpunkte auf Neurophysiologie und Neuroradiologie. Das Fachgebiet Neurologie umfasst die Diagnostik und Therapie von organischen Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, des peripheren Nervensystems und der Muskeln.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Neurologie
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt (seit 01.01.2022)
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Joachim Gerber
Telefon	0511/8208-2600
Fax	0511/8208-2602
E-Mail	joachim.gerber@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/neurologie

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Frau Prof. Dr. med. Katharina Hein
Telefon	0511/8208-2600
Fax	0511/8208-2602
E-Mail	katharina.hein@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/neurologie

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie	Kommentar
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Entzündungen des zentralen Nervensystems einschließlich Multipler Sklerose
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Differenzierung der Demenzen auch durch Bildgebung und Liquordiagnostik, Ausrichtung auf Multimorbidität
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Hirntumore; in enger Kooperation mit der Neurochirurgischen Klinik des Klinikums Nordstadt
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Periphere Nervenschäden einschließlich akuter Bandscheibenleiden; differenzierte bildgebende und neurophysiologische Diagnostik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie	Kommentar
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Hirntumore; in enger Kooperation mit der Neurochirurgischen Klinik des Klinikums Nordstadt und Strahlentherapie
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	z.B. Myasthenie, Polyneuritis Guillain-Barré
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Umfassende Laboruntersuchung und neurophysiologische Diagnostik
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Schlaganfall-Akutbehandlung auf der Spezialstation Stroke - Unit
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VN24	Stroke Unit	
VN00	Neurologische CT Befundung	
VN00	Im Rahmen der interdisziplinären Notfallambulanz	
VN00	EMG / NLG	
VN00	VEP / SEP	
VN00	EEG	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN00	Gleichgewichtsstörungen	
VN00	Diagnostik und Therapie von Rückenmarkserkrankungen	

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Neurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1723
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	463	Hirnfarkt
2	G45	245	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
3	G40	159	Epilepsie
4	H81	68	Störungen der Vestibularfunktion
5	M51	54	Sonstige Bandscheibenschäden
6	R20	50	Sensibilitätsstörungen der Haut
7	G41	33	Status epilepticus
8	I61	33	Intrazerebrale Blutung
9	G20	32	Primäres Parkinson-Syndrom
10	R56	25	Krämpfe, anderenorts nicht klassifiziert
11	S06	25	Intrakranielle Verletzung
12	G35	24	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
13	F10	22	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
14	G43	19	Migräne
15	G44	18	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
16	R42	18	Schwindel und Taumel
17	B02	16	Zoster [Herpes zoster]
18	R51	16	Kopfschmerz
19	G62	15	Sonstige Polyneuropathien
20	R55	14	Synkope und Kollaps

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	1239	Elektroenzephalographie [EEG]
2	1-208	896	Registrierung evozierter Potentiale
3	3-035	870	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
4	9-984	633	Pflegebedürftigkeit
5	8-981	620	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
6	3-034	593	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
7	1-204	330	Untersuchung des Liquorsystems
8	9-320	301	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9	3-030	121	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
10	1-206	94	Neurographie

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Neurologische Notfallmedizin	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Im Rahmen der interdisziplinären Notfallambulanz
Angebotene Leistung	Im Rahmen der interdisziplinären Notfallambulanz (VN00)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Rückenmarkserkrankungen (VN00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	EEG (VN00)
Angebotene Leistung	EMG / NLG (VN00)
Angebotene Leistung	Gleichgewichtsstörungen (VN00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Sonographie (VI00)

Privatambulanz	
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Neurologie (VN00)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)
Angebotene Leistung	VEP / SEP (VN00)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 114,86667

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 285,2649

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 35,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 49,21451

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 749,13043

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 11486,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP29	Stroke Unit Care
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Unsere Fachklinik bereitet Narkosen bei allen operativen Eingriffen und bei invasiven diagnostischen Maßnahmen vor und führt diese durch. Darüber hinaus sind wir für die Überwachung nach Operationen im Aufwachraum verantwortlich und betreuen Patienten, die nach ausgedehnten Operationen oder schweren Unfällen einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit ist die postoperative Schmerztherapie, vor allem nach großen bauch- oder knochenchirurgischen Eingriffen. Wir erbringen rund 4800 Narkosen pro Jahr.

Zum erfahrenen Team der Klinik gehören neben Chefarzt Dr. med. Jürgen Kaukemüller drei Oberärzte, zwölf Fach- und Assistenzärzte und 21 Pflegekräfte. Wir stehen unseren Patienten rund um die Uhr zur Verfügung.

Ihre Sicherheit und Ihr Wohlbefinden sind unsere wichtigsten Anliegen. Wir benutzen grundsätzlich gut steuerbare, moderne Narkosemedikamente und bieten bei allen Allgemeinanästhesien die Überwachung der Narkosetiefe mithilfe der Hirnstromüberwachung (EEG) an. Sie als Patient können sich darauf verlassen, dass wir auf diese Weise individuelle Dosierungen garantieren und Nebenwirkungen einer Narkose vermeiden können.

Diese Technik steht in Form des Überwachungsmonitors „Narcotrend“ zur Verfügung, der als Projekt „Narkosen nach Maß“ im Rahmen der EXPO 2000 vom Niedersächsischen Sozialministerium gefördert wurde. Das KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen ist stolz darauf, Partnerklinik dieses Projekts zu sein.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Jürgen Kaukemüller
Telefon	0511/8208-2700
Fax	0511/8208-2834
E-Mail	juergen.kaukemueller@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/anaesthesie-und-operative-intensivmedizin

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

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

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar
VX00	Anästhesie	Anästhesie (Allgemein- und Regionalanästhesie), Operative Intensivstation, EEG- gestützte Narkosesteuerung, autologe maschinelle Retransfusion zur Reduzierung von Fremdblutgaben, postoperative Akutschmerztherapie

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-831	195	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
2	8-930	188	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-800	171	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	8-812	60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
5	8-701	57	Einfache endotracheale Intubation
6	1-620	48	Diagnostische Tracheobronchoskopie
7	8-803	30	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8	8-771	16	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9	8-910	14	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
10	8-810	13	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF30	Palliativmedizin	
ZF15	Intensivmedizin	Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin	

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 28,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Institut für Radiologie

B-6.1 Allgemeine Angaben Institut für Radiologie

Die Radiologie ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich einer Vielzahl radiologischer Untersuchungsmethoden bedient, um rasch und für Sie als Patient angemessen eine Erkrankung zu erkennen (Diagnostik) und eine adäquate Behandlung einzuleiten (Therapie). Das Institut für Radiologie versteht sich als verbindende und vermittelnde Abteilung und Partner aller medizinischer Fachgebiete des KRH Klinikums Agnes Karll Laatzen.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Institut für Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med Herbert Rosenthal
Telefon	0511/8208-2432
Fax	0511/8208-2826
E-Mail	herbert.rosenthal@krh.de
Straße/Nr	Hildesheimer Str. 158
PLZ/Ort	30880 Laatzen
Homepage	https://laatzen.krh.de/kliniken-zentren/radiologie

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Institut für Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Institut für Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR16	Phlebographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR41	Interventionelle Radiologie
VR42	Kinderradiologie
VR44	Teleradiologie

B-6.5 Fallzahlen Institut für Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	2783	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-200	1780	Native Computertomographie des Schädels
3	3-994	1699	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
4	3-820	952	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5	3-221	845	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
6	3-220	790	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
7	3-225	491	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8	3-202	473	Native Computertomographie des Thorax
9	3-222	440	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
10	3-226	396	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privat	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

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

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

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 3,4% (Zähler: 1, Nenner: 29)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 7,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 7,8%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens

Bezeichnung des Qualitätsindikators	02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 8,4% (Zähler: 26, Nenner: 309)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 7,8%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 8,8%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens

Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.11Z - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten (Anteil Todesfälle erwartet bezogen auf Patienten mit Koronarkatheter und Herzinfarkt)
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 3)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 5,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 8,6%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens

Bezeichnung des Qualitätsindikators	03.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 20)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 1,3%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,3%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens

Bezeichnung des Qualitätsindikators	07.21 - Isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herz-OP (Alter>19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 2,4%
Vergleichswerte	Ziel: < 2,4%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens

Bezeichnung des Qualitätsindikators	07.5Z - Operationen nur an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle (Anteil Todesfälle erwartet bezogen auf Patienten mit Koronar-OP und Herzinfarkt)
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 6,0%
Vergleichswerte	Erwartungswert: nicht darstellbar
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Herzens

Bezeichnung des Qualitätsindikators	07.6 - Operationen nur an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 1,8%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,8%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)

Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.1 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 5,2% (Zähler: 26, Nenner: 499)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 8,6%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 8,9%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)

Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.3 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis	Rate: 3,4% (Zähler: 16, Nenner: 464)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 6,5%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 6,5%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)

Bezeichnung des Qualitätsindikators	09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 499)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,72%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,72%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Lunge	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	14.2 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 16,4% (Zähler: 36, Nenner: 219)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 9,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 6,7%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Lunge	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 15,3% (Zähler: 13, Nenner: 85)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 4,1%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 4,7%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Lunge

Bezeichnung des Qualitätsindikators	17.22 - Teilresektionen der Lunge bei Bronchialkarzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,4%
Vergleichswerte	Ziel: < 2,4%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Lunge

Bezeichnung des Qualitätsindikators	17.31 - Anteil der Pneumektomien bei Bronchialkarzinom
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,7%
Vergleichswerte	Ziel: < 20,0%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs
Ergebnis	Rate: 94,2% (Zähler: 113, Nenner: 120)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 94,6%
Vergleichswerte	Ziel: > 94,6%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 1,7% (Zähler: 2, Nenner: 120)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,48%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,48%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 140)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,10%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,10%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.311 - Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,6% (Zähler: 1, Nenner: 18)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 4,0%
Vergleichswerte	Ziel: < 4,0%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.313 - Rektumresektionen bei kolorektalem Karzinom, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 10,0% (Zähler: 1, Nenner: 10)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 3,2%
Vergleichswerte	Ziel: < 3,2%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Bauchorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	21.321 - Kolorektale Resektionen bei Divertikel ohne Abszess/Perforation, Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 3)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,8%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,8%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Gefäßoperationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.1 - Extrakranielle Gefäß-Operationen A. Carotis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,90%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,90%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Gefäßoperationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	26.2 - Perkutane Stentimplantation in extrakranielle Gefäße, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 9)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 1,8%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,8%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Gefäßoperationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	27.21 - Resektion/Ersatz abdominale Aorta bei Aneurysma, nicht rupturiert, offen operiert, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 6,9%
Vergleichswerte	Ziel: < 6,9%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Gefäßoperationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	27.22 - Endovaskuläre Stent-Prothese abdominale Aorta bei Aneurysma (EVAR), nicht rupturiert, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 1,2%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,2%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Gefäßoperationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.11 - Becken-/Beinarterien-OP bei Claudicatio (Fontaine I + II), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 7)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,4%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,4%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Gefäßoperationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.12 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ruheschmerz (Fontaine III), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 2,1%
Vergleichswerte	Ziel: < 2,1%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Gefäßoperationen

Bezeichnung des Qualitätsindikators	28.13 - Becken-/Beinarterien-OP bei Ulzeration oder Gangrän (Fontaine IV), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 4,6%
Vergleichswerte	Ziel: < 4,6%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Geburtshilfe und Frauenheilkunde

Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter
Ergebnis	Rate: 0,0000% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,004%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,004%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Geburtshilfe und Frauenheilkunde

Bezeichnung des Qualitätsindikators	32.21 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 1,9%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,9%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Geburtshilfe und Frauenheilkunde

Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,02%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,02%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Geburtshilfe und Frauenheilkunde

Bezeichnung des Qualitätsindikators	34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 88,1%
Vergleichswerte	Ziel: > 88,1%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 191)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,13%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,13%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 12)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,95%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,95%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 131)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,05%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,05%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	44.1 - Knie-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 12)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,29%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,29%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 5,5% (Zähler: 4, Nenner: 73)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 4,8%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,6%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 3,1% (Zähler: 2, Nenner: 65)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 4,9%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,4%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.42 - Exzision von Bandscheibengewebe (ohne Tumor, Trauma, Dekompression, komplexe WS-OP), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,02%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,02%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bezeichnung des Qualitätsindikators	47.43 - Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, komplexe Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz, BS-Eingriffe), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,43%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,43%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.1 - Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 2,0%
Vergleichswerte	Ziel: < 2,0%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	50.2 - Partielle Nephrektomie bei bösartiger Neubildung Niere, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,49%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,49%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	51.31 - Zystektomie (Entfernung der Harnblase), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 4,8%
Vergleichswerte	Ziel: < 4,8%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	52.1 - Prostata-TUR bei gutartigen Erkrankungen, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,16%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,16%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane

Bezeichnung des Qualitätsindikators	53.2 - Radikale Prostatovesikulektomie, Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 0)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 0,15%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,15%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

Leistungsbereich: Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	56.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis	Rate: 43,3% (Zähler: 68, Nenner: 157)
Messzeitraum	2021
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.3_2021
Referenzbereiche	Bundesreferenz-wert: 33,8%
Vergleichswerte	Ziel: < 33,8%
Quellenangaben	https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/13556 IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der COVID-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	122
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	10

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2021:	122
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	125

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2021:	10
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	11

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5a SGB V)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden.	Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden.	Nein

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	47
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	41
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	41

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Geriatric	A01	Tagschicht	100,00%	0
Geriatric	A01	Nachtschicht	100,00%	1
Geriatric	A10I	Tagschicht	100,00%	0
Geriatric	A10I	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatric	A11	Tagschicht	100,00%	1
Geriatric	A11	Nachtschicht	100,00%	2
Geriatric	A25	Nachtschicht	100,00%	3
Geriatric	AICHNFA	Tagschicht	100,00%	1
Geriatric	AICHNFA	Nachtschicht	100,00%	1
Geriatric	ANEU31	Tagschicht	91,67%	1
Geriatric	ANEU31	Nachtschicht	100,00%	2
Geriatric	AUCH25	Nachtschicht	100,00%	1
Innere Medizin	A01	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	A10I	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	A11	Tagschicht	100,00%	2
Innere Medizin	A11	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	A25	Tagschicht	100,00%	5
Innere Medizin	A25	Nachtschicht	100,00%	1
Innere Medizin	ANEU31	Tagschicht	91,67%	1
Innere Medizin	AUCH25	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A11_A21	Tagschicht	100,00%	3
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A11_A21	Nachtschicht	100,00%	4
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A15	Tagschicht	100,00%	3
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A15	Nachtschicht	100,00%	3

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A20I	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A20I	Nachtschicht	100,00%	3
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A21_AUCH25	Tagschicht	100,00%	1
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A21_AUCH25	Nachtschicht	100,00%	2
Neurologie	A33_ANEU35	Tagschicht	100,00%	4
Neurologie	A33_ANEU35	Nachtschicht	100,00%	6
Neurologie	AICHNFA	Tagschicht	100,00%	3
Neurologie	AICHNFA	Nachtschicht	100,00%	5
Neurologie	ANEU31	Tagschicht	91,67%	3
Neurologie	ANEU31	Nachtschicht	100,00%	2
Neurologische Schlaganfalleinheit	ANEU36	Tagschicht	100,00%	8
Neurologische Schlaganfalleinheit	ANEU36	Nachtschicht	0,00%	8

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Geriatric	A01	Tagschicht	100,00%
Geriatric	A01	Nachtschicht	99,45%
Geriatric	A10I	Tagschicht	100,00%
Geriatric	A10I	Nachtschicht	100,00%
Geriatric	A11	Tagschicht	93,97%
Geriatric	A11	Nachtschicht	89,66%
Geriatric	A25	Nachtschicht	82,30%
Geriatric	AICHNFA	Tagschicht	98,35%
Geriatric	AICHNFA	Nachtschicht	90,91%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Geriatric	ANEU31	Tagschicht	89,69%
Geriatric	ANEU31	Nachtschicht	87,74%
Geriatric	AUCH25	Nachtschicht	80,00%
Innere Medizin	A01	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	A10I	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	A11	Tagschicht	93,97%
Innere Medizin	A11	Nachtschicht	89,66%
Innere Medizin	A25	Tagschicht	84,77%
Innere Medizin	A25	Nachtschicht	82,30%
Innere Medizin	ANEU31	Tagschicht	89,69%
Innere Medizin	AUCH25	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A11_A21	Tagschicht	93,55%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A11_A21	Nachtschicht	95,56%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A15	Tagschicht	99,10%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A15	Nachtschicht	97,89%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A20I	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A20I	Nachtschicht	97,31%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A21_AUCH25	Tagschicht	96,51%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	A21_AUCH25	Nachtschicht	91,86%
Neurologie	A33_ANEU35	Tagschicht	94,91%
Neurologie	A33_ANEU35	Nachtschicht	86,83%
Neurologie	AICHNFA	Tagschicht	98,35%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologie	AICHNFA	Nachtschicht	90,91%
Neurologie	ANEU31	Tagschicht	89,69%
Neurologie	ANEU31	Nachtschicht	87,74%
Neurologische Schlaganfalleinheit	ANEU36	Tagschicht	70,96%
Neurologische Schlaganfalleinheit	ANEU36	Nachtschicht	11,08%

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätsstrategie des Klinikums Region Hannover

„Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin“

Unser Selbstverständnis prägt auch die Qualitätsstrategie des Klinikverbundes. Wohnortnah können Menschen die Einrichtungen nutzen und dabei von der Stärke und Vielfalt eines großen Klinikums profitieren. Die Vernetzung im Verbund spielt dabei eine bedeutende Rolle. Die Qualitätsstrategie des Klinikums Region Hannover (KRH) fördert die Vernetzung und die Qualitätsverbindlichkeit.

In den somatischen Klinikstandorten ist jeweils eine Gesamtzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 umgesetzt. Zusätzlich werden in den Zentren Audits und Fachzertifizierungen durchgeführt. Die Psychiatrien des KRH werden bis 2023 nach DIN EN ISO zertifiziert sein.

Erstmalig hat im Jahr 2020 eine externe Auditierung mit erfolgreicher Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 für den Geltungsbereich Führungsprozesse der Geschäftsführung, Kernleistungen der Zentralbereiche, Stabsstellen und Beauftragte mit dem übergeordneten Zweck der Patientenversorgung im Klinikverbund KRH stattgefunden. Betrachtet wurden dabei die Unternehmensstrategie, Unternehmensplanung inkl. Management von Entwicklungen, Unternehmenssteuerung und Unternehmenskommunikation.

Die Zentralapotheke begann bereits vor einigen Jahren mit gezielten Maßnahmen zum Medikationsmanagement in den KRH Krankenhäusern (z. B. Stationsapotheker/innen, die beim Einsatz von Medikamenten beraten). Auch hier ist die Vernetzung im Verbund sichtbar: das Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene sowie die Zentralapotheke des KRH gestalten gemeinsam Maßnahmen, um die Qualität der Verordnung von Antinfektiva zu verbessern. Unter anderem werden damit auch die Resistenzen gegen Antibiotika verringert. Multidisziplinäre Teams aus Ärzt*innen und Apotheker*innen arbeiten hier gebündelt für unsere Patientinnen und Patienten zusammen.

Die Verschärfungen der Rahmenbedingungen fördern die weitere Schwerpunktbildung und gezielte Spezialisierung der Leistungsangebote. Die Medizinstrategie 2025 des KRH verbindet die geforderte Konzentration mit der gleichzeitigen Sicherung einer möglichst wohnortnahen Versorgung in der Region Hannover. Darüber hinaus wurden strategische Themen für die beiden Psychiatrien des Klinikums Region Hannover bearbeitet. Mit der Psychiatriestrategie 2025 werden zukunftsweisende, am vorhandenen und zukünftigen Bedarf ausgerichtete komplexe Leistungen weiterentwickelt.

Die Digitalisierung ist auch im Gesundheitswesen ein relevanter und bedeutender Faktor. Das KRH arbeitet daran, moderne Medizin und vernetzte Kommunikation für die Patientensicherheit umzusetzen. Ein Einsatzgebiet ist beispielsweise die Digitalisierung von Patientenakten. Hier werden Mitarbeitende mittel- und langfristig von zeitraubenden Tätigkeiten entlastet (z. B. Suchen nach medizinischen Befunden). Zudem sind die sichere digitale (da lesbare) Speicherung der Medikation oder der Wegfall von Doppeldokumentation wesentliche Aspekte, die zugleich die Pflege entlasten als auch die Patientensicherheit erhöhen.

In der Corona-Pandemie haben sich die neuen digitalen Vitaldatenmessgeräte bewährt. Sie waren schon auf einigen Corona-Stationen an einigen Standorten innerhalb des KRH im Einsatz. Mit den mobilen, leichten Geräten können Blutdruck, Sauerstoffsättigung und Körpertemperatur gemessen werden. In Zukunft können Daten mit ihrer Hilfe direkt nach der Messung per WLAN in die digitale Patientenkurve übertragen werden. Dies stellt eine enorme Arbeitserleichterung für die Pflegefachkräfte dar.

Ein weiterer Effekt bzw. eine weitere Entwicklungsdynamik, bedingt durch die Corona-Situation und die intensiviertere Digitalisierung, ist das Angebot von Video-Livestreams für Mitarbeiter-, Patienten- und Fortbildungsveranstaltung, beispielsweise:

1. CURA Gesundheitstalk: Kleine Schnitte – Große Wirkung
(https://www.youtube.com/watch?v=23-IXznV6_Q)
2. Sturz im Alter: Damit der Bruch im Knochen nicht zum Bruch in der Biografie wird
(<https://www.youtube.com/watch?v=UNul24rRnuM>)
3. Repetitorium Innere Medizin Herbst 2022
(<https://fortbildungen.univiva.de/courses/unird7b6hl2-repetitorium-innere-medizin-herbst-2022-hybrid-und-ondemand>)

In der Akademie des Klinikum Region Hannover wurde verstärkt auf erweiterte und neue Ausbildungsumgebung und Ausbildung mit verstärktem und ausgebautem Praxisbezug entwickelt. Hierzu gehört u. a. das SkillsLab.

Das SkillsLab ist in den Räumlichkeiten im Untergeschoss der KRH Akademie entstanden und besteht aus einer Aufnahme, zwei Patientenzimmern, einem OP, einer Intensivstation und Behandlungsräumen für Physiotherapeut*innen sowie Lernmöglichkeiten für Hebammen. Alle Räumlichkeiten wurden mit ausgemusterten original Geräten des KRH ausgerüstet, um eine reale Übungslandschaft zu erschaffen. Ziel des SkillsLab ist es, die Lernrealität der Auszubildenden zwischen Praxiseinsatz in den Kliniken und Lernen an der KRH Akademie weiter zu verbinden und beide Bereiche didaktisch und praxisbezogen zu vernetzen. Zudem bietet es für Fort- und Weiterbildungsteilnehmende ebenfalls einen Mehrwert das Erlernte in praktischen Übungen anzuwenden. Die Übungssituationen werden in einem späteren Schritt per Kamera an die Klassenkamerad*innen in den Klassenräumen übertragen oder aufgezeichnet.

D-2 Qualitätsziele

Aus den übergreifenden Unternehmenszielen, aber insbesondere auch aus den individuellen Schwerpunkten der jeweiligen Kliniken leiten sich hochwertige Qualitätsziele in den Einrichtungen der Klinikum Region Hannover GmbH ab. Unter dem Motto „Lernen von dem Besten“ werden Qualitätskennzahlen der einzelnen Krankenhäuser innerhalb der Gruppe verglichen. Übergreifende Qualitätsziele beziehen sich insbesondere auf die im Folgenden beschriebenen Themenfelder und unterliegen einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess:

4. Konsequente Patienten- und Kundenorientierung (neben den Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gehören auch Angehörige und Besucher, einweisende Ärztinnen/Ärzte und Partner weiterer Gesundheitseinrichtungen, Krankenkassen, Politiker und Medien zu den Kunden der Krankenhäuser)
5. Medizinisches Leistungsangebot entsprechend dem wissenschaftlichen Fortschritt und orientiert an nationalen und internationalen Standards
6. Perspektivisch kontinuierliche Weiterentwicklung und Maßnahmenumsetzung unter den Aspekten Ergebnisqualität und Patientensicherheit
7. Konsequente patientenzentrierte Prozessorientierung unter anderem zur Entlastung der Mitarbeiter/innen
8. Effiziente Nutzung der Ressourcen
9. Aus-, Fort- und Weiterbildung, Personalentwicklung, „Lernendes Unternehmen“
10. Externe Kooperationen und (Vertrags-)Partnerschaften mit Kostenträgern, niedergelassenen Ärzten, ambulanter und stationärer Pflege
11. Gesellschaft und Umwelt
12. Nutzen der unternehmenseigenen Expertise zum Aufbau eines Netzwerks mit spezialisierten Zentren zur Sicherstellung der wohnortnahen stationären Krankenversorgung

D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Auf Konzernebene ist eine zentrale Abteilung Qualitätsmanagement eingerichtet. Die dortigen Mitarbeiter stehen den einzelnen Qualitätsmanagement-Beauftragten der Häuser beratend zur Verfügung. Als zentrales Gremium ist ein Netzwerk Qualitätsmanagement etabliert. Das Netzwerk dient als Forum für die Bearbeitung hausübergreifender Themen sowie für den kollegialen Informations- und Erfahrungsaustausch. Gemeinsam werden entscheidungsrelevante Belange des Qualitätsmanagements diskutiert und Vorschläge für ein konzernweites Vorgehen erarbeitet, die der Geschäftsführung zur Entscheidung vorgelegt werden.

Beauftragter des Krankenhausdirektoriums des KRH Klinikums Agnes Karll Laatzen für die Entwicklung und Einführung des Qualitätsmanagementsystems ist der Qualitätsmanagementbeauftragte. Zu seinen Aufgaben gehören:

13. Erstellung und Lenkung der Qualitätsmanagement-Systemdokumentation
14. Sicherstellung der kontinuierlichen Verbesserung
15. Optimierung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems
16. Planung von internen Audits
17. Regelmäßige Information des Krankenhausdirektoriums an die Mitarbeiter über den Stand und die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Es ist ein Beschwerdemanagement für Patienten, Mitarbeiter und weitere Anspruchsgruppen eingeführt. Patienten und Angehörige haben die Möglichkeit, ihre Beschwerden über ein Softwaretool über das Internet, per Brief, speziell eingerichtete Beschwerde-Hotline telefonisch oder persönlich abzugeben. Diese werden von den Beschwerdekoordinatoren bearbeitet. Externe Nutzer des Angebotes finden die Kontaktdaten und den Zugang zum Meldeformular (<https://www.krh.de/lob-tadel>)

für Beschwerden auf der Internetseite des Klinikum Region Hannover.

Außerdem ist ein Briefkasten für „Lob und Tadel“ an zentralen Stellen eingerichtet, der zur Abgabe von Beschwerden für alle o.g. Anspruchsgruppen zur Verfügung steht.

Hygienemanagement

Ziel des Hygienemanagements ist es, hygienischen Mängeln und Infektionen entgegenzuwirken bzw. diese zu vermeiden. Im Konzern sind mehrere Hygienefachkräfte eingesetzt. Darüber hinaus sind hausinterne hygienebeauftragte Ärzte benannt. Im Pflegedienst sind in jedem Bereich Hygieneansprechpartner benannt. Als übergeordnetes Gremium zur Bearbeitung von Hygienebelangen ist eine Hygienekommission mit eigenständiger Geschäftsordnung etabliert. Die protokollierten Sitzungen finden zweimal jährlich und bei Bedarf statt. Sämtliche Regelungen hinsichtlich des Hygiene- und Infektionsmanagements finden sich im Hygieneplan, der allen Mitarbeitern über das Intranet zugänglich ist. Zusätzlich finden sich Informationen zur Händedesinfektion als Aushang in den Häusern. Die Umsetzung und Einhaltung der als verbindlich geltenden Hygienestandards werden durch regelhafte Kontrollen (Begehungen, Abklatschuntersuchungen, Unterweisungen etc.) durch die Hygienefachkraft evaluiert, die ggf. entsprechende Maßnahmen initiiert und nachhält. Eine Einweisung von neuen Mitarbeitern in die Hygienevorschriften erfolgt im Rahmen der strukturierten Einarbeitung. Eine laufende Unterweisung der Mitarbeiter zu Hygienemaßnahmen findet im Rahmen der durch die Fort- und Weiterbildung angebotenen Schulungen, durch Rundschreiben und ggf. Stationsbesuche statt.

Interne Audits

Das Klinikum führt regelmäßig Interne Audits durch. Diese dienen zur Überwachung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems und stellen ein unabhängiges, systematisches Hilfsmittel zur Untersuchung aller qualitätsbezogenen Tätigkeiten und der damit verbundenen Ergebnisse dar.

Durch die Audits werden die Funktion und die Einhaltung der Regeln des Qualitätsmanagements regelmäßig überprüft. Gleichzeitig werden Umsetzung und Wirksamkeit der formulierten Qualitätsziele geprüft. Sie dienen außerdem dazu, vorhandene Schwachstellen sowie etwaige Defizite zu erkennen und gegebenenfalls Verbesserungen zu veranlassen und durchzuführen.

Maßnahmen zur Patienteninformation und -Aufklärung

Vor Aufnahme des Patienten wird über die Patientenadministration ein Informationspaket vorbereitet. Dieses besteht aus der Patienteninformationsbroschüre, den Flyern der jeweiligen Fachabteilungen sowie den fachabteilungsübergreifenden Informationen. In den Patientenzimmern besteht die Möglichkeit, sich einen Patienteninformationsfilm über das KRH Klinikum Lehrte anzusehen. Der Patient erhält damit vor Behandlungsbeginn alle für ihn relevanten Informationen.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen (M&M) werden als strukturiertes Verfahren zur Verbesserung der Behandlungsqualität eingesetzt. In den M&M werden definierte Behandlungsfälle im interdisziplinären und ggf. interprofessionellen Team vorgestellt, analysiert und mit Maßnahmen belegt. Es werden dabei gezielt (stichprobenhaft) gewählte Einzelfälle oder auch Fallserien retrospektiv herangezogen.

Im Focus der Betrachtung stehen Behandlungsfälle mit Komplikationen oder kritischen Verläufen und (unklare, unerwartete) Sterbefälle. Ebenso können für die Konferenzvorstellung besonders gute Fälle demonstriert werden (best practice)

Ziele dieser Konferenzen sind

1. sachliche Aufbereitung mit kritischer Distanz, fachlicher Kompetenz und kollegialer Wertschätzung
2. Erkennung und Beurteilung von Schnittstellenfunktionen im Behandlungsablauf
3. Erkennung und Beurteilung von Systemkomponenten im Behandlungsablauf
4. Festlegung und Durchführung von Maßnahmen zur Beseitigung von entdeckten Störungen und
5. Nutzen der M&M Konferenz als Teil eines lernenden Systems der Verbesserung.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Regelmäßige, geplante Bewertungen des Qualitätsmanagementsystems ist eine der Aufgaben der obersten Leitung. Diese findet jährlich statt.

Zur jährlichen Managementbewertung werden u.a. folgende Eingaben genutzt:

- Überprüfung von QM Dokumenten auf Aktualität
- Rückmeldung von Patientenfragebögen
- Ableiten von Maßnahmen bei Beschwerden
- Erteilung von notwendigen Projektaufträgen
- Durchführung von internen und externen Audits und Ableiten von Maßnahmen