

# Strukturierter Qualitätsbericht 2022

gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

## Inhaltsverzeichnis

	Vorwort .....	23
	Einleitung .....	24
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....	25
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	25
A-1.3	Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	25
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers .....	25
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	25
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	25
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	28
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit .....	29
A-7.1	Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung .....	29
A-7.2	Aspekte der Barrierefreiheit .....	29
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	31
A-8.1	Forschung und akademische Lehre .....	31
A-8.2	Ausbildung in anderen Heilberufen .....	31
A-9	Anzahl der Betten .....	31
A-10	Gesamtfallzahlen .....	32
A-11	Personal des Krankenhauses .....	33
A-11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	33
A-11.2	Pflegepersonal .....	33
A-11.3	Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik .....	34
A-11.4	Spezielles therapeutisches Personal .....	34
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	36
A-12.1	Qualitätsmanagement .....	36

A-12.1.1	Verantwortliche Person .....	36
A-12.1.2	Lenkungsgremium .....	36
A-12.2	Klinisches Risikomanagement .....	37
A-12.2.1	Verantwortliche Person .....	37
A-12.2.2	Lenkungsgremium .....	37
A-12.2.3	Instrumente und Maßnahmen .....	38
A-12.2.3.1	Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems .....	39
A-12.2.3.2	Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen .....	40
A-12.3	Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte .....	40
A-12.3.1	Hygienepersonal .....	40
A-12.3.1.1	Hygienekommission .....	41
A-12.3.2	Weitere Informationen zur Hygiene .....	41
A-12.3.2.1	Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen .....	41
A-12.3.2.2	Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie .....	42
A-12.3.2.3	Umgang mit Wunden .....	42
A-12.3.2.4	Händedesinfektion .....	43
A-12.3.2.5	Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE) .....	44
A-12.3.2.6	Hygienebezogenes Risikomanagement .....	44
A-12.4	Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement .....	45
A-12.5	Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) .....	47
A-12.5.1	Verantwortliches Gremium .....	47
A-12.5.2	Verantwortliche Person .....	47
A-12.5.3	Pharmazeutisches Personal .....	47

A-12.5.4	Instrumente und Maßnahmen .....	47
A-12.6	Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt .....	49
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	50
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	52
A-14.1	Teilnahme an einer Notfallstufe .....	52
A-14.2	Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung .....	52
A-14.3	Teilnahme am Modul Spezialversorgung .....	52
A-14.4	Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen) .....	53
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen .....	54
B-[3700]	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin .....	55
B- [3700].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	55
B- [3700].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	55
B- [3700].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	55
B- [3700].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	56
B- [3700].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	56
B- [3700].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	56
B- [3700].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	56
B- [3700].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	57
B- [3700].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	57
B- [3700].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	57

B- OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe ..... [3700].7.1	57
B- Kompetenzprozeduren ..... [3700].7.2	57
B- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... [3700].8	57
B- Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) ..... [3700].8.1	57
B- Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) ..... [3700].8.2	57
B- Ambulante Operationen nach § 115b SGB V ..... [3700].9	57
B- Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe ..... [3700].9.1	59
B- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..... [3700].10Berufsgenossenschaft	59
B- Personelle Ausstattung ..... [3700].11	59
B- Ärzte und Ärztinnen ..... [3700].11.1	59
B- Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung ..... [3700].11.1.1	59
B- Zusatzweiterbildung ..... [3700].11.1.2	60
B- Pflegepersonal ..... [3700].11.2	60
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte ..... [3700].11 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	60
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – ..... [3700].11 Zusatzqualifikation	60
B- Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in ..... [3700].11 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	61
B-[1500- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie ..... VCH]	62

B-[1500- VCH].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	62
B-[1500- VCH].1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	62
B-[1500- VCH].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	62
B-[1500- VCH].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	62
B-[1500- VCH].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	62
B-[1500- VCH].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	63
B-[1500- VCH].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	63
B-[1500- VCH].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	65
B-[1500- VCH].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	66
B-[1500- VCH].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	66
B-[1500- VCH].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	67
B-[1500- VCH].7.2	Kompetenzprozeduren .....	68
B-[1500- VCH].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	68
B-[1500- VCH].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	69
B-[1500- VCH].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	69
B-[1500- VCH].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	69
B-[1500- VCH].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	70
B-[1500- VCH].9.1	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der .....	71

VCH].10	Berufsgenossenschaft	
B-[1500- VCH].11	Personelle Ausstattung	71
B-[1500- VCH].11.1	Ärzte und Ärztinnen	71
B-[1500- VCH].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	71
B-[1500- VCH].11.1.2	Zusatzweiterbildung	72
B-[1500- VCH].11.2	Pflegepersonal	72
B-[1500- VCH].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	73
B-[1500- VCH].11.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	73
B-[1500- VCH].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	73
B-[2400]	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und BrustCentrum Aachen-Kreis Heinsberg	74
B- [2400].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B- [2400].1.1	Fachabteilungsschlüssel	74
B- [2400].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	74
B- [2400].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	74
B- [2400].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B- [2400].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	76
B- [2400].6	Hauptdiagnosen nach ICD	76
B-	Hauptdiagnosen 3-stellig	77

[2400].6.1		
B-	Kompetenzdiagnosen .....	79
[2400].6.2		
B-	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	79
[2400].7		
B-	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	80
[2400].7.1		
B-	Kompetenzprozeduren .....	81
[2400].7.2		
B-	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	81
[2400].8		
B-	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	81
[2400].8.1		
B-	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	81
[2400].8.2		
B-	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	81
[2400].9		
B-	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	83
[2400].9.1		
B-	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der .....	84
[2400].10	Berufsgenossenschaft	
B-	Personelle Ausstattung .....	84
[2400].11		
B-	Ärzte und Ärztinnen .....	84
[2400].11.1		
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	84
[2400].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung .....	84
[2400].11.1.2		
B-	Pflegepersonal .....	85
[2400].11.2		
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	86
[2400].11.2.1	Zusatzweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – .....	86
[2400].11.2.2	Zusatzqualifikation	



B- [2400].11.1	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	86
B-[0200]	Klinik für Geriatrie	87
B-[0200].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	87
B-[0200].1.1	Fachabteilungsschlüssel	87
B-[0200].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	87
B-[0200].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	87
B-[0200].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	88
B-[0200].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	88
B-[0200].6	Hauptdiagnosen nach ICD	88
B-[0200].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	89
B-[0200].6.2	Kompetenzdiagnosen	91
B-[0200].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	91
B-[0200].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	92
B-[0200].7.2	Kompetenzprozeduren	93
B-[0200].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	93
B-[0200].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	93
B-[0200].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	93
B-	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	93

[0200].9		
B-	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	94
[0200].9.1		
B-	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der .....	94
[0200].10	Berufsgenossenschaft	
B-	Personelle Ausstattung .....	94
[0200].11		
B-	Ärzte und Ärztinnen .....	94
[0200].11.1		
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	94
[0200].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung .....	94
[0200].11.1.2		
B-	Pflegepersonal .....	95
[0200].11.2		
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	95
[0200].11.2.1	Zusatzweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – .....	96
[0200].11.2.2	Zusatzqualifikation	
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in .....	96
[0200].11.2.3	Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
B-[3752]	Abteilung für Palliativmedizin .....	97
B-	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	97
[3752].1		
B-	Fachabteilungsschlüssel .....	97
[3752].1.1		
B-	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	97
[3752].1.2		
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	97
[3752].2		
B-	Medizinische Leistungsangebote der .....	98
[3752].3	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	98
[3752].5		

B- Hauptdiagnosen nach ICD ..... [3752].6	98
B- Hauptdiagnosen 3-stellig ..... [3752].6.1	99
B- Kompetenzdiagnosen ..... [3752].6.2	100
B- Durchgeführte Prozeduren nach OPS ..... [3752].7	100
B- OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe ..... [3752].7.1	101
B- Kompetenzprozeduren ..... [3752].7.2	102
B- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... [3752].8	102
B- Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) ..... [3752].8.1	102
B- Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) ..... [3752].8.2	102
B- Ambulante Operationen nach § 115b SGB V ..... [3752].9	102
B- Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe ..... [3752].9.1	102
B- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..... [3752].10Berufsgenossenschaft	102
B- Personelle Ausstattung ..... [3752].11	102
B- Ärzte und Ärztinnen ..... [3752].11.1	102
B- Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung ..... [3752].11.1.1	103
B- Zusatzweiterbildung ..... [3752].11.1.2	103
B- Pflegepersonal ..... [3752].11.2	103
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte ..... [3752].11.2	103

[3752].11 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse		
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung –	.....	104
[3752].11 Zusatzqualifikation		
B- Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in	.....	104
[3752].11 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik		
B-[0100] Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie, Stoffwechselerkrankungen und Onkologie	.....	105
B- Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	105
[0100].1		
B- Fachabteilungsschlüssel	.....	105
[0100].1.1		
B- Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	.....	105
[0100].1.2		
B- Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	.....	105
[0100].2		
B- Medizinische Leistungsangebote der	.....	106
[0100].3 Organisationseinheit/Fachabteilung		
B- Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	106
[0100].5		
B- Hauptdiagnosen nach ICD	.....	106
[0100].6		
B- Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	108
[0100].6.1		
B- Kompetenzdiagnosen	.....	109
[0100].6.2		
B- Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	109
[0100].7		
B- OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	110
[0100].7.1		
B- Kompetenzprozeduren	.....	111
[0100].7.2		
B- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	111
[0100].8		
B- Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	112

[0100].8.1		
B-	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	112
[0100].8.2		
B-	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	112
[0100].9		
B-	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	112
[0100].9.1		
B-	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der .....	112
[0100].10	Berufsgenossenschaft	
B-	Personelle Ausstattung .....	113
[0100].11		
B-	Ärzte und Ärztinnen .....	113
[0100].11.1		
B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	113
[0100].11.1.1		
B-	Zusatzweiterbildung .....	113
[0100].11.1.2		
B-	Pflegepersonal .....	113
[0100].11.2		
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	114
[0100].11.2.1	Zusatzweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – .....	115
[0100].11.2.2	Zusatzqualifikation	
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in .....	116
[0100].11.2.3	Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
B-[0300]	Klinik für Kardiologie .....	117
B-	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	117
[0300].1		
B-	Fachabteilungsschlüssel .....	117
[0300].1.1		
B-	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	117
[0300].1.2		
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	117
[0300].2		

B- [0300].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	.....	117
B- [0300].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	.....	118
B- [0300].6	Hauptdiagnosen nach ICD	.....	119
B- [0300].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	.....	120
B- [0300].6.2	Kompetenzdiagnosen	.....	121
B- [0300].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	.....	121
B- [0300].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	122
B- [0300].7.2	Kompetenzprozeduren	.....	124
B- [0300].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	.....	124
B- [0300].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	.....	124
B- [0300].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	.....	124
B- [0300].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	.....	124
B- [0300].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	.....	125
B- [0300].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	.....	125
B- [0300].11	Personelle Ausstattung	.....	125
B- [0300].11.1	Ärzte und Ärztinnen	.....	125
B- [0300].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	.....	125
B-	Zusatzweiterbildung	.....	126

[0300].11.1.2		
B-	Pflegepersonal .....	126
[0300].11.2		
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	127
[0300].11.2.1	Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – .....	127
[0300].11.2.2	Zusatzqualifikation	
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in .....	127
[0300].11.3	Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
B-[2800]	Klinik für Neurologie .....	128
B-	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	128
[2800].1		
B-	Fachabteilungsschlüssel .....	128
[2800].1.1		
B-	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	128
[2800].1.2		
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	128
[2800].2		
B-	Medizinische Leistungsangebote der .....	128
[2800].3	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	129
[2800].5		
B-	Hauptdiagnosen nach ICD .....	129
[2800].6		
B-	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	130
[2800].6.1		
B-	Kompetenzdiagnosen .....	131
[2800].6.2		
B-	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	131
[2800].7		
B-	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	132
[2800].7.1		
B-	Kompetenzprozeduren .....	134
[2800].7.2		

B- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... [2800].8	134
B- Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) ..... [2800].8.1	134
B- Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) ..... [2800].8.2	134
B- Ambulante Operationen nach § 115b SGB V ..... [2800].9	134
B- Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe ..... [2800].9.1	134
B- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..... [2800].10 Berufsgenossenschaft	134
B- Personelle Ausstattung ..... [2800].11	134
B- Ärzte und Ärztinnen ..... [2800].11.1	134
B- Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung ..... [2800].11.1.1	134
B- Zusatzweiterbildung ..... [2800].11.1.2	134
B- Pflegepersonal ..... [2800].11.2	135
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte ..... [2800].11.2.1 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	136
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – ..... [2800].11.2.2 Zusatzqualifikation	136
B- Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in ..... [2800].11.3 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	137
B-[1500] Klinik für Unfall-, Hand-, Fuß- und orthopädische Chirurgie ..... [1500].1	138
B- Name der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... [1500].1	138
B- Fachabteilungsschlüssel ..... [1500].1.1	138
B- Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes ..... [1500].1.2	138



B- [1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	138
B- [1500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	138
B- [1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	139
B- [1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	139
B- [1500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	140
B- [1500].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	142
B- [1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	142
B- [1500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	143
B- [1500].7.2	Kompetenzprozeduren .....	144
B- [1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	144
B- [1500].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	145
B- [1500].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	145
B- [1500].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	145
B- [1500].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	147
B- [1500].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	148
B- [1500].11	Personelle Ausstattung .....	148
B- [1500].11.1	Ärzte und Ärztinnen .....	148

B- [1500].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	148
B- [1500].11.1.2	Zusatzweiterbildung .....	148
B- [1500].11.2	Pflegepersonal .....	149
B- [1500].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Zusatzweiterbildungen / akademische Abschlüsse .....	150
B- [1500].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation .....	150
B-[2200].1	Klinik für Urologie und Kinderurologie .....	152
B- [2200].1.1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	152
B- [2200].1.1.1	Fachabteilungsschlüssel .....	152
B- [2200].1.1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes .....	152
B- [2200].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	152
B- [2200].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung .....	152
B- [2200].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	155
B- [2200].6	Hauptdiagnosen nach ICD .....	155
B- [2200].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	156
B- [2200].6.2	Kompetenzdiagnosen .....	157
B- [2200].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	157
B- [2200].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	159
B- [2200].7.2	Kompetenzprozeduren .....	160

B- Ambulante Behandlungsmöglichkeiten ..... [2200].8	160
B- Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) ..... [2200].8.1	160
B- Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) ..... [2200].8.2	160
B- Ambulante Operationen nach § 115b SGB V ..... [2200].9	160
B- Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe ..... [2200].9.1	161
B- Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der ..... [2200].10Berufsgenossenschaft	162
B- Personelle Ausstattung ..... [2200].11	162
B- Ärzte und Ärztinnen ..... [2200].11.1	162
B- Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung ..... [2200].11.1.1	162
B- Zusatzweiterbildung ..... [2200].11.1.2	162
B- Pflegepersonal ..... [2200].11.2	163
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte ..... [2200].11.2.1 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	164
B- Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – ..... [2200].11.2.2 Zusatzqualifikation	164
B- Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in ..... [2200].11.3 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	164
B-[2700] Belegabteilung für Augenheilkunde ..... [2700].1	165
B- Name der Organisationseinheit / Fachabteilung ..... [2700].1	165
B- Fachabteilungsschlüssel ..... [2700].1.1	165
B- Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes ..... [2700].1.1	165

[2700].1.2		
B-	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	166
[2700].2		
B-	Medizinische Leistungsangebote der .....	166
[2700].3	Organisationseinheit/Fachabteilung	
B-	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	167
[2700].5		
B-	Hauptdiagnosen nach ICD .....	167
[2700].6		
B-	Hauptdiagnosen 3-stellig .....	167
[2700].6.1		
B-	Kompetenzdiagnosen .....	167
[2700].6.2		
B-	Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....	167
[2700].7		
B-	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	168
[2700].7.1		
B-	Kompetenzprozeduren .....	169
[2700].7.2		
B-	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	169
[2700].8		
B-	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17) .....	169
[2700].8.1		
B-	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17) .....	169
[2700].8.2		
B-	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	169
[2700].9		
B-	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe .....	171
[2700].9.1		
B-	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der .....	171
[2700].10	Berufsgenossenschaft	
B-	Personelle Ausstattung .....	171
[2700].11		
B-	Ärzte und Ärztinnen .....	171
[2700].11.1		

B-	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung .....	172
	[2700].11.1.1	
B-	Zusatzweiterbildung .....	172
	[2700].11.1.2	
B-	Pflegepersonal .....	172
	[2700].11.2	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte .....	172
	[2700].11.2.1 Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	
B-	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – .....	172
	[2700].11.2.2 Zusatzqualifikation	
B-	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in .....	172
	[2700].11.3 Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	
C	Qualitätssicherung .....	173
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden .....	173
	Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate .....	173
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung .....	173
C-1.2.A	Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen .....	173
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 .....	173
	SGB V	
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- .....	173
	Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen .....	173
	vergleichenden Qualitätssicherung	
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - .....	173
	Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	
C-5.1	Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr .....	173
	geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind	
C-5.2	Angaben zum Prognosejahr .....	173
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § .....	174
	136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im .....	174

Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB  
V

C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr .....	174
C-8.1	Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG .....	174
C-8.2	Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG .....	175
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL) .....	176
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien .....	176

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Patientinnen und Patienten,

unser Akut-Krankenhaus der gehobenen Regelversorgung verfügt über 409 Planbetten und behandelt jährlich mehr als 19.000 stationäre sowie 40.000 ambulante Patienten. Es wird mit den Kliniken für Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie, Geriatrie, Palliativmedizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfall-, Hand-, Fuß- und orthopädische Chirurgie, Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Senologie, Urologie, Anästhesie und Intensivmedizin sowie einer eigenständigen Zentralen Notaufnahme geführt.

Die Qualität der Untersuchung und Behandlung von Patienten unterliegt bei uns einem ständigen Verbesserungsprozess. Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zielt jedoch nicht nur auf die fortwährende Verbesserung der Qualität medizinischer Leistungen ab, sondern auch auf die Strukturierung und Optimierung von Prozessabläufen im gesamten Unternehmen. Dies wird in regelmäßigen Abständen von akkreditierten Stellen im Rahmen externer Zertifizierungen überprüft und bewertet.

Von diesen unterschiedlichen Zertifizierungen profitiert unser gesamtes Unternehmen. Mit dem Ziel eine größtmögliche Patientensicherheit und eine bewusste Patientenorientierung sicherzustellen. Zudem werden fortlaufend weitere qualitätssichernde und qualitätsverbessernde Projekte initiiert. Ein weiterer Bestandteil des Qualitätsmanagement ist das klinische Risikomanagement. Ein systematisch implementiertes und geführtes klinische Risikomanagement unterstützt die Mitarbeiter im Hermann-Josef-Krankenhaus darin, die medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Risiken bei der Patientenversorgung zu erkennen, zu reduzieren und zu bewältigen.

Mit dem Ihnen vorliegenden strukturierten Qualitätsbericht 2022 verfolgen wir das Ziel, Ihnen unser Krankenhaus und unsere Leistungen deutlich und anschaulich zu beschreiben. Allerdings ersetzt kein noch so verständlicher Bericht das direkte Gespräch.

Wir sind dankbar für Ihre Rückmeldungen und Verbesserungsvorschläge. Sie helfen uns damit, so gut wie möglich auf Ihre Bedürfnisse als Patient, Angehöriger, Einweiser oder anderer Partner im Gesundheitswesen einzugehen.

Daher bitten wir Sie, sich mit Ihren ganz persönlichen Fragen und Anregungen jederzeit an uns zu wenden.

Mit freundlichen Grüßen



Jann Habbinga  
Verwaltungsdirektor



Dr. Harry Elsbernd  
Ärztlicher Direktor



Stephan Demus  
Pflegedirektor

## Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 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 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

### Verantwortliche

#### Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Jann Habbinga
Telefon	02431 89 2367
Fax	02431 89 2218
E-Mail	jhabbinga@hjk-erkelenz.de

#### Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Jennifer Jacobs
Telefon	02431 89 2231
Fax	02431 89 2218
E-Mail	jjacobs@hjk-erkelenz.de

### Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses <http://www.krankenhaus-erkelenz.de/>

### Weiterführende Links

#	URL	Beschreibung
1	<a href="https://g-ba-qualitaetsberichte.de/#/search">https://g-ba-qualitaetsberichte.de/#/search</a>	Über die Referenzdatenbank des G-BA´s sind die Qualitätsberichte der Krankenhäuser in einem PDF-Dokument aufbereitet und unter dem angegebenen Link abrufbar.



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

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	Hermann-Josef-Krankenhaus
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
Straße	Tenholter Str.
Hausnummer	43
IK-Nummer	260530966
Standort-Nummer	771574000
Standort-Nummer alt	00
Telefon-Vorwahl	02431
Telefon	890
E-Mail	info@hjk-erkelenz.de
Krankenhaus-URL	<a href="http://www.krankenhaus-erkelenz.de">http://www.krankenhaus-erkelenz.de</a>

### A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

keine weiteren Institutionskennzeichen vorhanden

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Hermann-Josef-Stiftung
Träger-Art	privat

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

#### Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art Akademisches Lehrkrankenhaus

#### Name der Universität

**RWTH Aachen**

### A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med. pfleg. Leistungsangebot
1	<p>MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie</p> <p>Je nach Bedarf erfolgt die diesbezügliche Behandlung unserer Patienten auf allen Stationen des Hauses sowie in allen Phasen ihrer Erkrankung. Oft beginnt die Therapie bereits auf der Intensivstation und wird auf den Normalstationen fortgesetzt.</p>

#	Med. pfleg. Leistungsangebot
2	<p>MP43 - Stillberatung</p> <p>Speziell ausgebildete Still- und Laktationsberaterinnen stehen zu festen Terminen im "Stillcafe" und nach Bedarf zur Verfügung. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage.</p>
3	<p>MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik</p> <p>In Kooperation mit verschiedenen Sanitätshäusern wird mit Ihrem Einverständnis die Versorgung bereits während des Krankenhausaufenthaltes sichergestellt und die Nachsorge zu Hause organisiert.</p>
4	<p>MP45 - Stomatherapie/-beratung</p> <p>Weitergebildete hausinterne Stomatherapeuten beraten, versorgen und schulen Patienten und Angehörige während des Krankenhausaufenthaltes und organisieren die Nachsorge zu Hause.</p>
5	<p>MP37 - Schmerztherapie/-management</p> <p>Die moderne Medizin ermöglicht ein nahezu schmerzfreies Leben. Besonders nach Tumoroperationen ist eine systematische Einstellung mit Medikamenten erforderlich und hilfreich. Der ärztliche Dienst arbeitet eng mit speziell ausgebildete Pain-Nurses zusammen, die diesen Prozess unterstützen.</p>
6	<p>MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie</p> <p>Behandlung zur Verbesserung des Gangbildes, insbesondere nach Hüft- und Knieoperationen sowie nach Schlaganfall, Therapie zur Steigerung von Kraft und Ausdauer.</p>
7	<p>MP41 - Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen</p> <p>z. B. Unterwassergeburten, spezielle Kurs- und Beratungsangebote für Schwangere. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage.</p>
8	<p>MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen</p> <p>z. B. Beratung zur häuslichen Versorgung durch unsere Pflegetrainer der familialen Pflege.</p>
9	<p>MP63 - Sozialdienst</p> <p>Der Sozialdienst berät bei allen Fragen im Rahmen der häuslichen Versorgung und Pflege nach dem Krankenhausaufenthalt und ist bei der Vermittlung von Hilfsangeboten immer behilflich.</p>
10	<p>MP59 - Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining</p> <p>Durch speziell geschultes Fachpersonal und die Expertise einer Neuropsychologin im Haus kann dieses Leistungsangebot umfassend abgedeckt werden.</p>
11	<p>MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege</p> <p>Zur Hermann-Josef-Stiftung Erkelenz gehört neben dem Krankenhaus auch ein ambulantes Pflegezentrum und eine stationäre Pflegeeinrichtung, sowie ein stationäres Hospiz, was eine enge Zusammenarbeit und einen nahtlosen Übergang bei Bedarf sicherstellen kann.</p>
12	<p>MP66 - Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen</p> <p>Es werden je nach Bedarf und individuell auf den Patienten angepasste Therapieangebote gemacht, z. B. Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Bewegungsinduktionstherapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie etc.</p>
13	<p>MP51 - Wundmanagement</p> <p>Speziell ausgebildete und zertifizierte Wundmanager in der Pflege versorgen Wunden, die einer besonderen Pflege bedürfen. Das Risiko eines Dekubitus (Druckgeschwürs) wird bei Aufnahme durch eine Pflegefachkraft bewertet und bei Bedarf entsprechende Vorbeugemaßnahmen eingeleitet.</p>
14	<p>MP50 - Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik</p> <p>Nach der Geburt haben Sie die Möglichkeit mit speziell weitergebildeten Physiotherapeuten im Krankenhaus die Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik zu starten.</p>

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
15	<b>MP53 - Aromapflege/-therapie</b> Ein spezielles Angebot wird durch die Palliativ-Care-Fachpflegekräfte umgesetzt.
16	<b>MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen</b> Verschiedene Selbsthilfegruppen, z. B. die "Rosa Schleife" für Brustkrebspatientinnen, oder die Selbsthilfegruppe "ILCO" für Stoma-/Darmkrebspatienten, stehen den Patienten bei Bedarf kooperativ zur Seite.
17	<b>MP12 - Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)</b> Zur Unterstützung der frührehabilitativen Maßnahmen verfügt das HJK über in Bobath-Therapie ausgebildetes Pflegefachpersonal. Auf der Intensivstation arbeiten Bobath-Trainer/innen.
18	<b>MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden</b> In enger Zusammenarbeit mit Ambulantes Hospiz- und Beratungsdienstes HORIZONT, stationärem Hospiz, Krankenhauseelsorge und Sozialdienst werden alle Maßnahmen eingeleitet, die ein menschengerechtes und würdevolles Sterben, unter anderem auf unserer Palliativstation, ermöglichen.
19	<b>MP14 - Diät- und Ernährungsberatung</b> Diätassistenten beraten bei Bedarf hinsichtlich der erforderlichen Diät und den angebotenen Mahlzeiten. Regelmäßig werden auch Schulungen zum Thema angeboten. Ein Angebot, welches auch Nicht-Patienten nutzen können.
20	<b>MP13 - Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen</b> Durch die die ärztliche Fachexpertise im Haus, sowie der Unterstützung durch Fachpersonal, kann ein speziell angepasstes Ernährungsangebot und spezielle Leistungsangebote für Diabetiker/innen in Anspruch genommen werden.
21	<b>MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare</b> Das Team des Pflegetrainings berät bei allen Fragen im Rahmen der häuslichen Versorgung und Pflege nach dem Krankenhausaufenthalt und ist bei der Vermittlung von Hilfsangeboten unterstützend tätig.
22	<b>MP02 - Akupunktur</b> Die im HJK angebotene geburtsvorbereitende Akupunktur ab der 36. Schwangerschaftswoche unterstützt die körpereigenen Abläufe zur Vorbereitung auf die Geburt und hat verschiedene positive Effekte, unter anderem verkürzt sie nachgewiesenermaßen die durchschnittliche Geburtsdauer deutlich.
23	<b>MP06 - Basale Stimulation</b> Geschultes Pflegepersonal kann bei Patienten mit schwerer Beeinträchtigung deren Wahrnehmung durch dieses anerkannte, therapeutische Konzept anregen. Mit dieser Methode wird erkrankten Patienten ein Stück Lebensqualität zurückgeben. Auch während des Sterbeprozess kann diese Methode sinnvoll sein.
24	<b>MP04 - Atemgymnastik/-therapie</b> Hierbei werden durch geschultes Personal spezielle Übungen insbesondere nach Operationen mit Narkose zur Vorbeugung von fieberhaften Lungenentzündungen vermittelt.
25	<b>MP24 - Manuelle Lymphdrainage</b> Speziell ausgebildeten Lymphtherapeuten bieten eine komplexe physikalische Entstauungstherapie an. Diese Leistungen können auch auf Überweisung ambulant in unserem Hause durchgeführt werden. Näheres finden Sie auf unserer Website oder rufen Sie uns gerne unter 02431 89 2306 an.
26	<b>MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung</b> Nach Operationen an den Ausscheidungsorganen kann durch besondere Übungen (z. B. Beckenbodengymnastik) die Kontinenz wieder hergestellt werden. Die Betreuung und Versorgung mit Inkontinenzartikeln über Sanitätshäuser wird eingeleitet und die häusliche Nachbetreuung sichergestellt.
27	<b>MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie</b> Die Bäderabteilung bietet ein umfangreiches Angebot und speziell geschultes Personal um Ihren Gesundungsprozeß zu beschleunigen. Neben Öldispersionsbädern und individueller Krafttherapie steht die Schmerztherapie und durchblutungsfördernde Maßnahmen im Vordergrund des Behandlungsspektrums.

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
28	<p>MP25 - Massage</p> <p>Durch die Mitarbeiter der Physiotherapie erfolgt nach ärztlicher Anordnung eine schmerzentlastende Behandlung insbesondere bei Wirbelsäulenerkrankungen.</p>
29	<p>MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie</p> <p>Zur Unterstützung der frührehabilitativen Maßnahmen verfügt das HJK über entsprechend ausgebildete Ergotherapeuten.</p>
30	<p>MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege</p> <p>Mit dem sogenannten Entlassmanagement wird sichergestellt, dass Patientinnen und Patienten nach der Krankenhausbehandlung eine bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung erhalten, wenn sie diese benötigen. Der Sozialdienst ist, neben dem ärztlichen und pflegerischen Personal, Ansprechpartner.</p>
31	<p>MP21 - Kinästhetik</p> <p>In Kinästhetik ausgebildetes Pflegefachpersonal aktiviert das gemeinsame Lernen und Entwickeln von Bewegungsabläufen mit Pflegebedürftigen. Dadurch wird die Mobilisation sowohl für die Pflegekraft als auch für den Pflegebedürftigen leichter und angenehmer.</p>
32	<p>MP19 - Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik</p> <p>Bitte informieren Sie sich diesbezüglich beim Pflegepersonal der Geburtshilfe oder den Hebammen unseres Kreißsaales, bzw. beachten das diesbezügliche Angebot auf unser Homepage.</p>
33	<p>MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst</p> <p>In Kooperation mit dem Therapiezentrum Erkelenz der Katharina Kasper ViaNobis GmbH wird ein psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot sichergestellt.</p>
34	<p>MP60 - Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)</p> <p>Speziell ausgebildetes Personal wendet die propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) an. PNF fördert das Zusammenspiel zwischen Rezeptoren, Nerven und Muskeln („Neuromuskulär“). Arbeiten sie gut zusammen, fallen alle alltäglichen Bewegungen leichter („Fazilitation“).</p>

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

#	Leistungsangebot
1	<p>NM02: Ein-Bett-Zimmer</p> <p>vorhanden</p>
2	<p>NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung</p> <p>für die Krankenhauseelsorge steht jeweils katholische und evangelische Seelsorge zur Verfügung. Die Seelsorge kann jederzeit über die Zentrale angefordert werden.</p>
3	<p>NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>vorhanden</p>
4	<p>NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)</p> <p>Nach Voranmeldung möglich</p>
5	<p>NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle</p> <p>vorhanden</p>
6	<p>NM05: Mutter-Kind-Zimmer</p> <p>Auf der Entbindungsstation ist jedes Zimmer ein "Mutter-Kind-Zimmer". Es stehen auch Familienzimmer zur Verfügung.</p>

#	Leistungsangebot
7	NM07: Rooming-in Eltern wird ermöglicht, im selben Zimmer mit ihrem Kind aufgenommen zu werden und dadurch kontinuierlich bei ihm anwesend zu sein.
8	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen Kultursensible, besondere Ernährungsgewohnheiten werden berücksichtigt.
9	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen Im Rahmen des zertifizierten BrustCentrums besteht eine enge Kooperation mit der Selbsthilfegruppe "Rosa Schleife". Für das DarmCentrum steht die Selbsthilfegruppe "ILCO" kooperativ zur Seite. Zudem unterstützt die Selbsthilfegruppe für an Krebs erkrankte Personen Wassenberg.
10	NM68: Abschiedsraum Es werden kultursensible Räumlichkeiten angeboten, welche auch besondere Glaubensrichtungen, Raum für eine würdevolle Verabschiedung ermöglichen.
11	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen Es werden jährlich wechselnde Informationsveranstaltungen für Medizinisches Personal, Angehörige und Interessierte angeboten. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage z. B. unter Fort- und Weiterbildungen. <a href="https://www.hjk-erkelenz.de/">https://www.hjk-erkelenz.de/</a>
12	NM69: Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) W-Lan steht auf allen Stationen (in der Zeit der Pandemie kostenfrei) zur Verfügung. Privatpatienten erhalten im Rahmen ihres Aufenthaltes einen kostenfreien Zugang. Zudem stehen den Privatpatienten 7 SKY-Sender zur Auswahl bereit.

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Jennifer Jacobs
Telefon	02431 89 2231
Fax	02431 89 2218
E-Mail	jjacobs@hjk-erkelenz.de

### A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen Ein Rollstuhlgerechter Zugang wird zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen gegeben.
2	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) Alle Aufzüge sind rollstuhlgerecht bedienbar.
3	BF11 - Besondere personelle Unterstützung Mobilitätseingeschränkte Personen erhalten jederzeit Unterstützung von den Mitarbeitenden.

#	Aspekte der Barrierefreiheit
4	<p>BF16 - Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung</p> <p>Orientierungseingeschränkte und Menschen mit geistiger Behinderung erhalten bei Bedarf jederzeit Unterstützung vom Pflegepersonal.</p>
5	<p>BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)</p> <p>Betten sind verlängerbar um 10 cm, mit max. 180 kg belastbar.</p>
6	<p>BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische</p> <p>OP-Tische sind durch Anbauteile individuell anpassbar und können mit max. 180 kg belastet werden.</p>
7	<p>BF19 - Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße</p> <p>Röntgentische sind bis max. 180 kg belastbar.</p>
8	<p>BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten</p> <p>Blutdruckmanschetten sind in vier Größen vorhanden. Personenwagen bis max. 300 kg.</p>
9	<p>BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe</p> <p>ATS werden speziell vom Sanitätsfachhandel angefertigt.</p>
10	<p>BF24 - Diätetische Angebote</p> <p>Bei Unverträglichkeiten/Allergien erfolgen entsprechende diätetische Angebote. Es sind drei Diätassistenten beschäftigt, die bei jeder Unverträglichkeiten/Allergien beratend tätig werden.</p>
11	<p>BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen</p> <p>Sind vorhanden</p>
12	<p>BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen</p> <p>Sind ausgewiesen und auf verschiedenen Ebenen vorhanden.</p>
13	<p>BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung</p> <p>Der Zutritt ist barrierefrei und nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal möglich.</p>
14	<p>BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter</p> <p>Hilfsgeräte stehen zur Pflege für Patienten und Patientinnen bis max. 180 kg zur Verfügung.</p>
15	<p>BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal</p> <p>z.B. Russisch, Englisch, Rumänisch, Polnisch, Italienisch, Arabisch, Türkisch, Niederländisch, Französisch, Bulgarisch und weitere</p>
16	<p>BF05 - Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen</p> <p>Sehbehinderte oder blinde Menschen erhalten jederzeit Unterstützung von den Mitarbeitenden.</p>
17	<p>BF13 - Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache</p> <p>Die Leichte Sprache soll Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen über eine geringe Kompetenz in der deutschen Sprache verfügen, das Verstehen von Texten erleichtern. Sie dient damit auch der Barrierefreiheit.</p>
18	<p>BF14 - Arbeit mit Piktogrammen</p> <p>Piktogramme finden auf verschiedenen Dokumenten und Aushängen im Haus Verwendung.</p>

#	Aspekte der Barrierefreiheit
19	BF36 - Ausstattung der Wartebereiche vor Behandlungsräumen mit einer visuellen Anzeige eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten bei der Patientenaufnahme, der Urologischen Ambulanz, wie auch in der gynäkologischen Ambulanz, werden visuelle Anzeigen eines zur Behandlung aufgerufenen Patienten genutzt.
20	BF41 - Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme Alle Notrufsysteme sind für die Patienten gut zugänglich zu erreichen.

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) weitere Ergänzungen siehe Kapitel A3 "Akademisches Lehrkrankenhaus"
2	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten Lehrbeauftragung an der Uniklinik der RWTH Aachen für das Fach Chirurgie

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
2	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA) diese Ausbildung wird in Kooperation mit der KBS Mönchengladbach angeboten.
3	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) diese Ausbildung wird in Kooperation mit der KBS Mönchengladbach angeboten.
4	HB05 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) diese Ausbildung wird in Kooperation mit der KBS Mönchengladbach angeboten.
5	HB18 - Notfallsanitäterinnen und -sanitär (Ausbildungsdauer 3 Jahre) diese praktische Ausbildung wird in Kooperation mit der Malteser-Schule Aachen und dem NOBIZ in Düren angeboten.
6	HB10 - Entbindungspfleger und Hebamme Praktische Ausbildung der Studentinnen der Hebammenwissenschaft in Kooperation mit der RWTH Aachen
7	HB12 - Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)

## A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 409

## A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	20182
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	40238
StäB. Fallzahl	0



## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 146,56

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	146,56	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	--------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 146,56

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 72,67

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	72,67	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 72,67

#### Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt 3

### A-11.2 Pflegepersonal

Die Pflegefachkräfte auf den Stationen wurden von Stationshilfen im Umfang von 8,67 VK unterstützt. Die Stationshilfen übernahmen Tätigkeiten, die nicht zwingend von Pflegefachkräften ausgeführt werden müssen.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 242,34

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	242,34	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	--------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 242,34

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 12,41

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	12,41	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 12,41

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 38,6

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	38,6	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	38,6
-----------------	-----------------	---	------------------	------

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				8,24
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,24	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	8,24
-----------------	-----------------	---	------------------	------

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt				19,66
--------	--	--	--	-------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	19,66	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	19,66
-----------------	-----------------	---	------------------	-------

### Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				9,75
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	9,75	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	9,75
-----------------	-----------------	---	------------------	------

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				12,14
--------	--	--	--	-------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	12,14	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	12,14
-----------------	-----------------	---	------------------	-------

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				15,05
--------	--	--	--	-------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	15,05	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	15,05
-----------------	-----------------	---	------------------	-------

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

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

### SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt				1,51
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,51	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,51
-----------------	-----------------	---	------------------	------

### SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				7,31
--------	--	--	--	------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	7,31	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	7,31

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

Gesamt 2,04

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,04	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,04

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

Gesamt 0,14

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,14	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,14

#### **SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Gesamt 2,32

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,32	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,32

#### **SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Gesamt 16,76<sup>1)</sup>

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	16,76	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	16,76

1) Die interne Aufteilung gliedert sich in der geriatrischen Physiotherapie mit 11,09 VK und der allgemeinen Physiotherapie mit 5,67 VK.

#### **SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer**

Gesamt 3,31

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,31	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,31

#### **SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Gesamt 3

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3

#### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Gesamt 29

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	29	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	29

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

Gesamt 1

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1

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

Gesamt 14,92

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	14,92	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	14,92

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

Gesamt 9,83

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	9,83	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	9,83

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	M.A. Jennifer Jacobs
Telefon	02431 89 2231
Fax	02431 89 2218
E-Mail	jjacobs@hjk-erkelenz.de

#### A-12.1.2 Lenkungsgrremium

##### Lenkungsgrremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgrremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht

Ja

**Wenn ja**

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche      Geschäftsführung, Ärztlicher Direktor, Pflegedirektor,  
Chefärzte, wie auch (Bereichs-) Leitungen und  
Ansprechpartnern in den zertifizierten Bereichen

Tagungsfrequenz des Gremiums      quartalsweise

**A-12.2 Klinisches Risikomanagement**

A-12.2.1 Verantwortliche Person

**Verantwortliche Person**

Für das klinische Risikomanagement  
verantwortliche Person      entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

A-12.2.2 Lenkungsgremium

**Lenkungsgremium**

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

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

#### Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
3	RM06: Sturzprophylaxe <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
4	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen RM04: Klinisches Notfallmanagement
5	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
6	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen
7	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Umgang Patientenidentifikationsarmband (PIAb) <b>Letzte Aktualisierung:</b> 01.03.2023
8	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
9	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
10	RM18: Entlassungsmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
11	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
12	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
13	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
14	RM05: Schmerzmanagement <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022

## Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde
15	<b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022
16	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> Risikopolitik und Risikomanagement <b>Letzte Aktualisierung:</b> 22.06.2022

### Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Palliativbesprechungen
- Qualitätszirkel
- Andere: Röntgenbesprechungen

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

##### Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

##### Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor <b>Letzte Aktualisierung:</b> 31.03.2022
2	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen <b>Frequenz:</b> monatlich
3	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem <b>Frequenz:</b> halbjährlich

##### Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit Fallbesprechungen zur Qualitätsverbesserung in den betroffenen Bereichen

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

##### Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Ja

##### Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EFO6: CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

##### Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums monatlich

#### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

##### A-12.3.1 Hygienepersonal

##### Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen) 1

Erläuterungen extern

##### Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 10

Erläuterungen mindestens ein Arzt je Klinik im Krankenhaus

##### Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 3

##### Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 27

Erläuterungen mindestens eine Pflegekraft pro Station bzw. Funktionsbereich



### A-12.3.1.1 Hygienekommission

#### Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich
--	--------------

#### Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Klinik für Innere Medizin/Gastroenterologie

Titel, Vorname, Name	Dr. med. Harry Elsbernd
----------------------	-------------------------

Telefon	02431 89 2333
---------	---------------

Fax	02431 89 2370
-----	---------------

E-Mail	sek-innere@hjk-erkelenz.de
--------	----------------------------

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

##### Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl Ja

##### Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

##### Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

##### Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

**Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor**

Auswahl Ja

**Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert**

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

**Leitlinie zur Antibiotikatherapie**

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst Ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert Ja

**Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor**

Auswahl Ja

**Der Standard thematisiert insbesondere**

#	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja

**Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert**

Auswahl Ja

**Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft**

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

**Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor**

Auswahl Ja

### Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

### Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

##### Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben Ja

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 22,65

##### Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

##### Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 162,21

### Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

undefined

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

#### Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

#### Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Im Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz erfolgt im Rahmen der internen Qualitätssicherung die statistische Erfassung und Bewertung von dem Verbrauch des Händedesinfektionsmittel, positiven Nachweisen von MRSA sowie von folgenden nosokomialen Infektionen nach den Methoden des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Systemes (KISS) des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen:

- Implantierte Hüft-Prothesen
- Beatmungsassoziierte Pneumonie auf Intensivstation
- ZVK-assoziierte Sepsis auf Intensivstation
- Clostridium difficile assoziierte schwere Diarrhoen (CDAD)

#### Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen <b>Frequenz:</b> jährlich z. B.: Aktuelles im Intranet, e-learning Angebote im Intranet; Tag der Hände; mind. jährlich Unterweisung aller Mitarbeiter; regelmäßige Schulungen der Hygienebeauftragten; durch externen Hygieniker mehrmals jährlich Termine zu internen Begehungen und Beratung
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen <b>Name:</b> - Euprevent - Arbeitskreis Hygienefachkräfte Aachen - "Runder Tisch" MRE Gesundheitsamt Heinsberg - Euprevent: grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsorganisationen der Euregio-Mass-Rhein zur Infektionsprävention. - "Runder Tisch" Multiresistente Erreger (MRE) des Gesundheitsamt des Kreises Heinsberg, viermal jährlich Arbeitskreis Hygienefachkräfte Aachen-Düren-Heinsberg

## Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
3	<p>HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten</p> <p><b>Frequenz:</b> jährlich</p> <p>Es finden jährliche, durch Extern durchgeführte, Validierungen und Wartungen der Geräte zur Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten statt. Die Überprüfung der Endoskope erfolgt gemäß KRINKO</p>
4	<p>HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen</p> <p>Die Erfassung erfolgt in Anlehnung an die Kriterien der angegebenen Module. Bei OP-KISS erfolgt die Erfassung von HPRO-F.</p>
5	<p>HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)</p> <p><b>Teilnahme ASH:</b> Teilnahme (ohne Zertifikat)</p> <p>Die Erfassung erfolgt in Anlehnung an die Kriterien der angegebenen Module.</p>

### Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS
- OP-KISS

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

### Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	<p>Ja</p> <p><a href="https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik">https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik</a></p> <p>Ein Mitarbeiter ist mit den Aufgaben des Beschwerdemanagement hauptamtlich betraut (siehe Link).</p>
3	Ein Patientenführsprecher oder eine Patientenführsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	<p>Ja</p> <p>Der Patientenführsprecher ist über das Sekretariat der Geschäftsführung (Tel. 02431 89-2367) zu erreichen.</p>
4	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	<p>Ja</p> <p><a href="https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik">https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik</a></p> <p>Auf der Internetseite des Krankenhauses ist eine Eingabemaske für Lob und Kritik eingerichtet.</p>

## Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
5	Patientenbefragungen	Ja <a href="https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik">https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik</a> Patientenbefragungen werden kontinuierlich, strukturiert erhoben und ausgewertet.
6	Einweiserbefragungen	Ja Einweiserbefragungen finden regelmäßig in den zertifizierten Bereichen statt.
7	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja <a href="https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik">https://www.hjk-erkelenz.de/Informationen-fuer-Patienten/Nach-dem-Aufenthalt/Lob-und-Kritik</a> Bitte nutzen Sie die Postanschrift des Hauses, oder die Möglichkeit per Mail.
8	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja Ihre Ansprechpartner: Stephanie Kowalski, Beschwerdemanagement Tel.: 0 24 31 / 89 - 24 84 oder persönlich in der ersten Etage des Verwaltungsgebäudes des Krankenhauses
9	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja Dies ist der Verfahrensanweisung HJK-VA-06-01-01 Lob- und Beschwerdemanagement zu entnehmen.
10	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja Dies ist der Verfahrensanweisung HJK-VA-06-01-01 Lob- und Beschwerdemanagement zu entnehmen.

## Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Lob- und Beschwerdemanagement, Schadenfallmanagement
Titel, Vorname, Name	Rosemarie Ophoven
Telefon	02431 89 2484
Fax	02431 89 2218
E-Mail	rophoven@hjk-erkelenz.de

## Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Karl-Heinz Pape
Telefon	02431 89 2367
Fax	02431 89 2218
E-Mail	info@hjk-erkelenz.de

## 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

#### Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums Arzneimittelkommission

### A-12.5.2 Verantwortliche Person

#### Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt? ja – eigenständige Position AMTS

#### Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Fachapotheker für klinische Pharmazie, Fachapotheker für Arzneimittelinformation, ABS-Experte (DGI)

Titel, Vorname, Name Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Albrecht Eisert

Telefon 0241 80 35212

E-Mail aeisert@ukaachen.de

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker 11

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal 12

Erläuterungen Externer Kooperationspartner ist die Krankenhausapotheke der Uniklinik Aachen. Eine Apothekerin ist Teilzeit vor Ort im HJK beschäftigt und Ansprechpartnerin.

### 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.

## Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
3	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
4	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
5	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
6	AS11: Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln
7	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
8	AS02: Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder
9	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
10	AS05: Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) <b>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP:</b> VA Umgang mit Arzneimitteln auf Station <b>Letzte Aktualisierung:</b> 29.11.2023 <b>Erläuterungen:</b>
11	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

### Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen

### Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): elektronische Bestellung von Arzneimitteln



### Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- 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)
- andere Maßnahme: Begleitung von Visiten und Beratung durch die Stationsapothekerin

### Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- 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
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

## A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

### Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen? Ja

### Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl Ja

### Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
1	SK01: Informationsgewinnung zur Thematik

## Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
2	SK02: Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen
3	SK03: Aufklärung
4	SK07: Sonstiges (Prävention)
5	SK09: Sonstiges (Intervention)
6	SK11: Sonstiges (Aufarbeitung)

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA57 - Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Keine Angabe erforderlich Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik Anwendung bei der Behandlung von Herzrhythmusstörungen
2	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	Keine Angabe erforderlich Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Erkelenz (am Krankenhaus)
3	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich Harnflussmessung Zur Diagnostik jeglicher Form der Blasenentleerungsstörungen
4	AA26 - Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Keine Angabe erforderlich Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich In Kooperation mit den Kliniken Maria Hilf, Mönchengladbach
5	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
6	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) In Kooperation mit der Dialysepraxis Diaverum Erkelenz
7	AA47 - Inkubatoren Neonatologie	Ja Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)

#	Gerätenummer	24h verfügbar
8	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Ja Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder Magnetresonanztomograph (MRT). In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Erkelenz (am Krankenhaus).
9	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Ja Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße Sie dienen der Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel inkl. einer Rotablationsatherektomie ("Rotablator") zum Auffräsen verkalkter Herzkranzgefäße.
10	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Ja Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck Geräte zur Atemunterstützung
11	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja Hirnstrommessung
12	AA43 - Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Keine Angabe erforderlich Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden
13	AA21 - Lithotripter (ESWL)	Keine Angabe erforderlich Stoßwellen-Steinzerstörung Dient der Behandlung (Zertrümmerung) von Harnsteinen.
14	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Ja Gerät zur Gefäßdarstellung Regelmäßig eingesetzt werden eine DSA-Einheit (digitale Subtraktionsangiographie) in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Erkelenz (am Krankenhaus) sowie eine Herzkatheteranlage für Gefäßuntersuchungen im Herzkatheterlabor.
15	AA50 - Kapselendoskop	Keine Angabe erforderlich Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung Bei der Kapselendoskopie handelt es sich um ein hochmodernes Verfahren zur Diagnostik von Dünndarmerkrankungen. Das Verfahren steht bislang nur in wenigen Kliniken zur Verfügung.
16	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse Mammographiegerät in der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Erkelenz (am Krankenhaus).

Als weitere besondere apparative Ausstattung sind zu nennen (da in vorgegebenen Auswahllisten nicht aufgeführt):

Ein Vakuumbiopsiegerät im Brustzentrum des Krankenhauses. Das Gerät erlaubt in örtlicher Betäubung die Entnahme von Gewebeproben aus der Brust zur weiteren Diagnose bzw. pathologischen Absicherung. Dieses Verfahren erspart den Patientinnen eine früher häufig durchgeführte operative Gewebeentnahme unter Vollnarkose. Bei gutartigen Befunden ist oft eine weitere Entfernung durch eine OP nicht notwendig.

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

### A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

#### Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

#### Stufen der Notfallversorgung

- Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

#### Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2

Umstand

Zuordnung zur jeweiligen Notfallstufe aufgrund der Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2).

### A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

#### Module der Speziellen Notfallversorgung Stufe 2

- SN04: Schwerverletztenversorgung  
 SN05: Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)

### A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

#### Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Ja

**Tatbestand, der dazu führt, dass das Krankenhaus gemäß den Vorgaben in § 26 der  
Regelung zu den Notfallstrukturen die Voraussetzungen des Moduls Spezialversorgung  
erfüllt**

Angabe

Besondere Einrichtung gemäß § 17b Absatz 1 Satz 10 KHG, sofern sie im Landeskrankenhausplan als besondere Einrichtungen in der Notfallversorgung ausgewiesen sind und zu jeder Zeit an der Notfallversorgung teilnehmen

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Ja

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist 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.

Ja

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

## B-[3700] Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

### B-[3700].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Nicht Bettenführende Abteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

#### B-[3700].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3700 - Sonstige Fachabt.

#### B-[3700].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Franz Eberhard Jacobs
Telefon	02431 892232
Fax	02431 892703
E-Mail	ejacobs@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

## B-[3700].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

## B-[3700].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Durchführung von Vollnarkosen, örtlichen Betäubungen, Analgosedierung (Ausschalten von Schmerzen bei ansprechbarem Patienten)
- Stand-by (d.h. Überwachung des Patienten) während der Operation bzw. Untersuchung
- Schmerztherapie mit patientengesteuerter Schmerzbehandlung sowie Schmerzkatheterbehandlung
- Vorhalten einer anästhesiologischen Ambulanz
- Organisatorische Leitung der interdisziplinären Intensivstation
- Versorgung der intensivpflichtigen Patienten aus allen operativen Kliniken
- Lungenspiegelungen
- Versorgung von Patienten mit Lungenversagen
- Durchführung von schonenden Luftröhrenpunktionen zum Zwecke lang-fristiger Beatmung und Entwöhnung
- Anlage von Portsystemen (besondere Venenzugänge) bei Patienten in der Gynäkologie zur Chemotherapie
- Nierenersatztherapie
- 24h-Service zur schmerzfreien Geburt
- Facharzt für Transfusionsmedizin im Ärzteteam

### Weiteres Leistungsspektrum:

- Leitung des Notarztstandortes der Stadt Erkelenz
- Bereitstellung eines leitenden Notarztes für den Kreis Heinsberg
- Ambulantes Narkosevorgespräch und Beratung vor stationären Eingriffen
- Leitung des Transfusionswesens im Hermann-Josef-Krankenhaus

## B-[3700].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl

0

Teilstationäre Fallzahl

0

Kommentar/Erläuterung

keine Bettenführende Abteilung

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin ist eine nicht-bettenführende Klinik und damit ein fachübergreifender Dienstleistungserbringer für die anderen bettenführenden Kliniken und trägt so mit ihrer medizinischen Kompetenz zum Diagnose- und Behandlungsprozess bei.

Aufgrund der Abrechnungssystematik im deutschen Gesundheitswesen werden von der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin keine eigenen Diagnosen bzw. Fälle codiert.

## B-[3700].6 Hauptdiagnosen nach ICD

entfällt, siehe Kommentar weiter oben.



entfällt, siehe Kommentar unter B-[3700].5: Fallzahlen der Organisationseinheit

B-[3700].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

B-[3700].6.2 Kompetenzdiagnosen

### B-[3700].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

entfällt, siehe Kommentar unter B-[3700].5: Fallzahlen der Organisationseinheit.

B-[3700].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[3700].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[3700].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[3700].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[3700].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

### B-[3700].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144.3A	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	3129
2	5-139.12	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten	58
3	5-133.0	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie	44
4	5-159.10	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung	33
5	5-132.21	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklphotokoagulation: Endoskopisch	21
6	5-139.10	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen	16
7	5-144.3B	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	14
8	5-137.4	Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse)	11
9	5-129.4	Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht	6

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
10	5-093.6	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Reposition einer Lidlamelle	5
11	5-149.0	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannrings	5
12	5-097.1	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides	4
13	5-091.31	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante	4
14	5-146.26	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Vorderkammerlinse	< 4
15	5-146.2B	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	< 4
16	5-147.2	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Vorderkammerlinse	< 4
17	5-144.35	Extrakapsuläre Extradktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer kammerwinkelgestützten Vorderkammerlinse	< 4
18	5-086.30	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit Ringintubation	< 4
19	5-112.2	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision mit Plastik	< 4
20	5-146.0B	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	< 4
21	5-146.2c	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	< 4
22	5-144.55	Extrakapsuläre Extradktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kammerwinkelgestützten Vorderkammerlinse	< 4
23	5-123.20	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell	< 4
24	5-144.39	Extrakapsuläre Extradktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung mehrerer alloplastischer Linsen	< 4
25	5-113.3	Konjunktivoplastik: Tenonplastik	< 4
26	5-091.20	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante	< 4
27	5-087.1	Dakryozystorhinostomie: Endonasal	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
28	5-091.30	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante	< 4
29	5-096.01	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautschwenkung	< 4
30	5-094.2	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion	< 4

Ambulante Operationen finden in den anderen Fachkliniken statt.

#### B-[3700].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

Ambulante Operationen finden in den anderen Fachkliniken statt.

#### B-[3700].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

#### B-[3700].11 Personelle Ausstattung

##### B-[3700].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

##### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 18,81 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	18,81	Ohne	0
--------------------------	-----	-------	------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 18,81

##### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 8,31 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,31	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 8,31

##### B-[3700].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ59 - Transfusionsmedizin
2	AQ01 - Anästhesiologie

#### B-[3700].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	ZF15 - Intensivmedizin

#### B-[3700].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt	14,86	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	14,86	<b>Ohne</b>
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>
			14,86

#### B-[3700].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege <i>Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ20 - Praxisanleitung

#### B-[3700].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement <i>Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.</i>
2	ZP05 - Entlassungsmanagement <i>z. B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"</i>
3	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>Jede Station/Funktionsbereich verfügt über einen Qualitätsbeauftragten und einen hygienebeauftragten Mitarbeiter in der Pflege</i>
4	ZP18 - Dekubitusmanagement <i>Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf</i>
5	ZP14 - Schmerzmanagement <i>Personal mit Fachweiterbildung auf der Intensivstation</i>

#	Zusatzqualifikation
6	ZP20 - Palliative Care Personal mit Fachweiterbildung auf der Intensivstation
7	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstraining (2-tägige Schulung) in der Pflege

B-[3700].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[1500-VCH] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

### B-[1500-VCH].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

#### B-[1500-VCH].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500-VCH (FALSCHE ZUORDNUNG!)
2	1500 - Allgemeine Chirurgie

#### B-[1500-VCH].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Raphael Rosch
Telefon	02431 89 2591
Fax	02431 89 2458
E-Mail	rrosch@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Strasse
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[1500-VCH].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[1500-VCH].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC21 - Endokrine Chirurgie
2	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie

#	Medizinische Leistungsangebote
3	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
4	VC24 - Tumorchirurgie
5	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
6	VC58 - Spezialsprechstunde Schilddrüsen, Hernien, proktologische Sprechstunde
7	VC62 - Portimplantation
8	VC71 - Notfallmedizin
9	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren

Spezielles Leistungsspektrum der Visceralchirurgie (Bauchchirurgie) und der Allgemeinchirurgie :

Operative Behandlung von bösartigen und gutartigen Erkrankungen des Magens, des Dünn- und Dickdarmes und des Mastdarmes, der Gallenblase, der Leber und der Milz.

Operative Behandlung von Leisten-, Nabel- und Narbenbrüchen, u. a. Einsatz von modernen Operationsmaterialien zum Bauchwandersatz bei sehr großen Bauchwandbrüchen

Operative Behandlung von bösartigen und gutartigen Erkrankungen der Schilddrüse und der Nebenschilddrüse.

Minimalinvasive operative Behandlung ( Schlüssellochchirurgie ) von Zwischenfellbrüchen mit Refluxbeschwerden, Leberzysten, Leisten- und Narbenbrüchen, Verwachsungen, Gallenblasensteinen, Blinddarmentzündungen und gut- und bösartige Magen-, Dünn- und Dickdarmdarmerkrankungen.

Operative Behandlung von Erkrankungen des Enddarmes wie Hämorrhoiden, Fisteln und Darmvorfall.

Operative Implantation von Portsystemen sowie Ernährungs- und Dialysekatetern.

Interdisziplinäre Behandlungskonzepte bei der Behandlung von Krebserkrankungen durch regelmäßige Tumorkonferenzen aller medizinischer Fachdisziplinen.

#### B-[1500-VCH].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1511
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[1500-VCH].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	144
2	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	119

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
3	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	65
4	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	61
5	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	54
6	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	43
7	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	33
8	K61.0	Analabszess	33
9	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	32
10	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	31
11	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	29
12	K81.0	Akute Cholezystitis	28
13	K43.2	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän	25
14	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	23
15	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	22
16	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	22
17	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	21
18	K81.1	Chronische Cholezystitis	19
19	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	19
20	K36	Sonstige Appendizitis	18
21	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	17
22	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	16
23	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	16
24	K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet	15
25	K60.3	Analfistel	15
26	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	15
27	L72.1	Trichilemmalzyste	15
28	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	14
29	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	14



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
30	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	13

#### B-[1500-VCH].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	228
2	K40	Hernia inguinalis	166
3	K35	Akute Appendizitis	108
4	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	70
5	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	55
6	K57	Divertikulose des Darmes	55
7	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	55
8	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	54
9	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	49
10	K81	Cholezystitis	47
11	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	46
12	K43	Hernia ventralis	39
13	K42	Hernia umbilicalis	36
14	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	34
15	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	33
16	L05	Pilonidalzyste	25
17	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	23
18	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	22
19	K36	Sonstige Appendizitis	18
20	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	17
21	L72	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut	17
22	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	14
23	E04	Sonstige nichttoxische Struma	13
24	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	13
25	K66	Sonstige Krankheiten des Peritoneums	12
26	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	9
27	K29	Gastritis und Duodenitis	9

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
28	L03	Phlegmone	9
29	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	9
30	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	8

#### B-[1500-VCH].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[1500-VCH].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	286
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	159
3	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	137
4	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	136
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	101
6	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	96
7	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	91
8	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	88
9	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	86
10	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>	84
11	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	83
12	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	77
13	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	58
14	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	55
15	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	50
16	5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	50
17	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	48
18	8-831.2	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel	44

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
19	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	39
20	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	38
21	5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	34
22	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	33
23	5-932.23	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>	32
24	5-932.22	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>	31
25	5-493.20	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment	31
26	5-455.41	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose	30
27	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	29
28	8-701	Einfache endotracheale Intubation	26
29	5-455.71	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose	26
30	5-469.00	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch	26

B-[1500-VCH].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-511	Cholezystektomie	305
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	273
3	5-469	Andere Operationen am Darm	234
4	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	220
5	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	191
6	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	171
7	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	159
8	5-470	Appendektomie	141
9	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	107

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
10	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	101
11	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	99
12	1-654	Diagnostische Rektoskopie	96
13	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	75
14	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	74
15	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	66
16	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	66
17	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	57
18	5-916	Temporäre Weichteildeckung	56
19	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	52
20	5-895	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	48
21	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	43
22	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	38
23	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	38
24	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	38
25	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	35
26	5-467	Andere Rekonstruktion des Darmes	32
27	8-190	Spezielle Verbandstechniken	28
28	5-454	Resektion des Dünndarmes	26
29	8-701	Einfache endotracheale Intubation	26
30	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	24

#### B-[1500-VCH].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[1500-VCH].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Konsiliarsprechstunde Konsiliarische Beratung auf Zuweisung eines Facharztes für Chirurgie
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz 24-Stunden-Notfallversorgung. Von Mo. bis Fr., 07.30 -16.00 werden alle Patienten von einem Facharzt begutachtet.

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
3	AM07 - Privatambulanz	Chefarztsprechstunde Dienstag nach Terminvereinbarung
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Versorgung Vor- und Nachbehandlungen bei stationären Aufenthalten im Krankenhaus. Die Behandlungstage beschränken sich auf 3 Behandlungstage innerhalb von 5 Tagen vor Beginn und 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach dem stationären Aufenthalt.

Weitere Sprechstunden:

Dienstag 8.30-11.00 Uhr Proktologische Sprechstunde  
 Dienstag 13.00 - 15.00 Uhr Schilddrüsensprechstunde  
 Donnerstag 08.30 - 12.00 Uhr Herniensprechstunde  
 Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag 9.00 - 13.30 Uhr  
 Indikationssprechstunden bzw. Sprechstunden zur operativen Vorbereitung

B-[1500-VCH].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[1500-VCH].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

### B-[1500-VCH].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen werden hauptsächlich im Bereich Implantation von venösen Verweilkatheter-Systemen zur Chemotherapie (Portimplantation) und im Bereich der Hernien-Chirurgie (Leisten- und Nabelbrüche) erbracht.

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	22
2	5-850.60	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Kopf und Hals	8
3	5-534.02	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus	8
4	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	< 4
5	5-490.0	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision	< 4
6	5-852.91	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla	< 4
7	5-850.61	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Schulter und Axilla	< 4
8	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	< 4
9	5-856.00	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals	< 4
10	5-401.50	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
11	5-534.1	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	< 4
12	5-534.34	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik	< 4
13	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
14	5-535.0	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss	< 4
15	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	< 4
16	5-493.20	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment	< 4
17	5-850.62	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen	< 4
18	5-540.1	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage	< 4
19	5-535.1	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	< 4
20	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch	< 4
21	5-401.10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung	< 4
22	5-850.65	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken	< 4
23	5-492.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal	< 4
24	5-492.00	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal	< 4
25	5-491.11	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar	< 4

#### B-[1500-VCH].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	23
2	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	12
3	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	12
4	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	4
5	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	< 4
6	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4
7	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
8	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	< 4
9	5-856	Rekonstruktion von Faszien	< 4
10	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
11	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	< 4
12	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	< 4
13	5-469	Andere Operationen am Darm	< 4
14	5-540	Inzision der Bauchwand	< 4
15	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4

### B-[1500-VCH].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Nein

### B-[1500-VCH].11 Personelle Ausstattung

#### B-[1500-VCH].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		11,38	Fälle je VK/Person	132,7768
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	11,38	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	11,38

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,05	Fälle je VK/Person	249,75206
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,05	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	6,05

#### B-[1500-VCH].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemein Chirurgie
2	AQ13 - Viszeralchirurgie

B-[1500-VCH].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1500-VCH].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		23,84	Fälle je VK/Person	63,38087
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	23,84	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	23,84

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	1511
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt		1,2	Fälle je VK/Person	1259,16663
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,2	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,2

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften**

Gesamt		3,07	Fälle je VK/Person	492,182434
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,07	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,07

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		4,79	Fälle je VK/Person	315,448853
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,79	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,79

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		2,02	Fälle je VK/Person	748,019836
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,02	<b>Ohne</b>	0



Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,02

### B-[1500-VCH].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ08 - Pflege im Operationsdienst Speziell ausgebildetes Pflegepersonal, um den vielfältigen Aufgaben im OP gerecht zu werden.
5	PQ20 - Praxisanleitung
6	PQ12 - Notfallpflege in der Zentralen Notaufnahme

### B-[1500-VCH].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.
2	ZP05 - Entlassungsmanagement z. B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"
3	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitätsbeauftragte in der Pflege sind pro Fachabteilung benannt
4	ZP18 - Dekubitusmanagement Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf
5	ZP19 - Sturzmanagement durch hausinternes Assessment und Meldesystem
6	ZP15 - Stomamanagement weitergebildete Gesundheits- und Krankenpfleger/innen im Hause
7	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstrainings (2-tägige Schulungen) in der Pflege
8	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

### B-[1500-VCH].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[2400] Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und BrustCentrum Aachen-Kreis Heinsberg

### B-[2400].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Frauenheilkunde, Geburtshilfe und BrustCentrum Aachen-Kreis Heinsberg

#### B-[2400].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### B-[2400].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Uwe Peisker
Telefon	02431 892308
Fax	02431 892280
E-Mail	upeisker@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[2400].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[2400].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	<p>VG10 - Betreuung von Risikoschwangerschaften</p> <p>Betreuung bei Bluthochdruckerkrankung, vorz. Wehen, Wachstumsretardierung, Diabetes Mellitus in der Schwangerschaft. Durchführung CTG, Belastungstest, Farbdoppler, ggf. Überleitung ins Zentrum gem. Leitlinie, äußere Wendung, Risikoüberwachung nach Leitlinie.</p>

#	Medizinische Leistungsangebote
2	<p>VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie</p> <p>Ultraschall DEGUM II, Fehlbildungultraschall, Sonoanatomie, cardial, Farbdoppler, 3D-Sono, Amniozentese, Geburtsanmeldung.</p>
3	<p>VG15 - Spezialsprechstunde</p> <p>Pränataldiagnostik, Diagnostik inkl. 3D, Amniozentese und Frühschwangerschaftsdiagnostik, Organultraschall, Eileiterdurchgängigkeitsprüfung Echovist®, Brustsprechstunde mit Hochgeschwindigkeitsbiopsie und Vakuumbiopsie, Inkontinenzsprechstunde mit Urodynamikuntersuchung und OP-Planung bei Descensus.</p>
4	<p>VG12 - Geburtshilfliche Operationen</p> <p>Sanfter Kaiserschnitt, Saugglocke inkl. KIWI Softglocke, Forceps, BEL spontan, auch Erstgebärende nach Vorstellung, Wunschkaiserschnitt möglich nach Vorstellung, Versorgung aller geburtshilflichen Verletzungen, Sterilisation bei Kaiserschnitt nach Vorstellung möglich.</p>
5	<p>VG07 - Inkontinenzchirurgie</p> <p>Plastiken, Kolpofixatio nach Amreich Richter, Netzimplantation (Prolift und Seratom), TVT, Burch, abd. lateraler Repair, abd. Kolpofixatio mit Netz, Faszienzügelplastik.</p>
6	<p>VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie</p> <p>Primärer und sekundärer Wiederaufbau mittels Prothetik, Expander und Gelkisseneinlage, Reduktionsmastektomie und Angleichungs-OP, BET mit Mastopexie, Reduktionsplastik, Augmentationsplastik und autologe Lappenplastik.</p>
7	<p>VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse</p> <p>Schwerpunkt im zertifizierten Brustzentrum ist die umfangreiche Diagnostik, die eine genau auf die Patientin ausgerichtete Therapie erlaubt. Dazu tragen nicht nur neueste Diagnostikmethoden bei, sondern auch die Tumorkonferenz mit den spezialisierten Ärzten. Patientinnen werden dazu eingeladen.</p>
8	<p>VG06 - Gynäkologische Chirurgie</p> <p>Operationen zur Behandlung von gut- oder bösartigen Erkrankungen an den Eierstöcken, Eileitern, Gebärmutter und der Scheide unter Erhalt der Organe oder deren Kompletentfernung; von Senkungsbeschwerden, von Blasenschwäche und Blutungsstörungen. Ultraschalldiagnostik auf höchstem Niveau.</p>
9	<p>VG05 - Endoskopische Operationen</p> <p>Operationen über die Technik der Bauchspiegelung an den Eierstöcken, Eileitern, Gebärmutter bei gutartigen oder bösartigen Erkrankungen zum Erhalt oder zur Teil- oder Kompletentfernung der Organe. Operationen in der Gebärmutterhöhle zur Behandlung von Blutungsstörungen.</p>
10	<p>VG00 - („Sonstiges“)</p> <p>Die Ductoskopie ist eine neue minimal- invasive Operationsmethode zur Behandlung von Veränderungen in den Milchgängen. Sie ermöglicht das gezielte Aufsuchen von Veränderungen erkrankter Milchgängen und eine sehr schonende Brustoperation.</p>

#### Leistungsspektrum Frauenheilkunde:

- Behandlung von Brustkrebs als vom Land NRW benanntes und zertifiziertes Brustzentrum
- Brusterhaltende und -aufbauende Operationen
- Kosmetische Brustchirurgie (Brustverkleinerung, -vergrößerung, -straffung)
- Behandlung von Gebärmutterensenkungen und Blasenschwäche
- Minimalinvasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie) zur Vermeidung eines Bauchschnittes (OP der Eierstöcke, Eileiter und Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen)
- Abtragung von Gebärmutter Schleimhaut z. B. bei starker Periodenblutung
- OP von Muskelknoten (Myome)
- Radikale Operationen bei Krebserkrankungen und Chemotherapie
- Hochauflösender Ultraschall mit modernster Technik
- Kontrastmittelultraschall
- Gewinnung von Gewebeproben (Biopsien)

- Blasendruckmessung

Leistungsspektrum Geburtshilfe:

- 24-Stunden-Kreißaalbereitschaft
- Sanfter Kaiserschnitt
- Wassergeburt, Gebärhocker, Gebärstuhl
- Alternative Schmerztherapie
- Beckenendlagegeburten auf natürlichem Weg
- PDA (lokale Betäubung des Unterleibs und der Beine), Lachgas
- Keine Wunddrainage
- Integrierte Wochenbettpflege (Rooming-in, Frühstückbuffet, Familienzimmer und digitale Babyfotos)
- Hörscreening der Neugeborenen
- Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Tägliche Kinderarztversorgung
- Spezialisierte Ultraschalldiagnostik (Fruchtwasserentnahme, Fehlbildungs-ultraschall)

B-[2400].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 3035

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[2400].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	853
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	519
3	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	84
4	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	80
5	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	69
6	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	67
7	O75.9	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet	54
8	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	46
9	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	40
10	O26.88	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	37
11	O32.1	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage	34
12	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	34
13	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	31

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
14	C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	28
15	O00.1	Tubargravidität	26
16	O64.0	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes	21
17	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	20
18	N80.0	Endometriose des Uterus	19
19	P21.1	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt	18
20	C50.5	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse	18
21	N84.0	Polyp des Corpus uteri	17
22	O65.4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet	15
23	P05.0	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene	14
24	O21.0	Leichte Hyperemesis gravidarum	14
25	O28.8	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter	14
26	C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	14
27	O64.5	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien	13
28	P22.8	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	13
29	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	13
30	O20.0	Drohender Abort	13

#### B-[2400].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	857
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	519
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	223
4	O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	104
5	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	96
6	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	87
7	D25	Leiomyom des Uterus	58
8	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	55

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
9	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	50
10	O26	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind	42
11	D27	Gutartige Neubildung des Ovars	40
12	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus	38
13	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	33
14	O00	Extrauterin gravidität	26
15	O06	Nicht näher bezeichneter Abort	25
16	N80	Endometriose	24
17	O98	Infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	24
18	N81	Genitalprolaps bei der Frau	23
19	P21	Asphyxie unter der Geburt	22
20	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	22
21	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix	21
22	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	21
23	P05	Intrauterine Mangelentwicklung und fetale Mangelernährung	20
24	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	20
25	P22	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	19
26	N84	Polyp des weiblichen Genitaltraktes	18
27	O23	Infektionen des Urogenitaltraktes in der Schwangerschaft	18
28	O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	17
29	O14	Präeklampsie	15
30	O28	Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik	14

B-[2400].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[2400].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-208.8	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]	907
2	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	589
3	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	420
4	9-262.1	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)	396
5	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	347
6	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	312
7	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	227
8	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	218
9	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	151
10	5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	149
11	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	116
12	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	108
13	5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	102
14	3-760	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)	97
15	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	78
16	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	77
17	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	74
18	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	71
19	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	68
20	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	64
21	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	60
22	5-682.02	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)	56
23	3-036	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung	53

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
24	5-681.4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation	49
25	5-728.1	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte	49
26	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	48
27	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	42
28	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	37
29	5-728.0	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang	36
30	5-870.a3	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie	32

#### B-[2400].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	985
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	907
3	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	449
4	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	420
5	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	347
6	5-749	Andere Sectio caesarea	339
7	3-05d	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane	312
8	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	227
9	9-984	Pflegebedürftigkeit	184
10	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	132
11	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	124
12	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	108
13	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	102
14	3-760	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)	97
15	5-740	Klassische Sectio caesarea	94
16	5-661	Salpingektomie	94
17	5-728	Vakuumentbindung	85
18	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	77



#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
19	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	68
20	5-682	Subtotale Uterusexstirpation	63
21	5-653	Salpingoovariektomie	63
22	5-738	Episiotomie und Naht	62
23	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	58
24	3-036	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung	53
25	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	48
26	5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	44
27	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	44
28	5-469	Andere Operationen am Darm	43
29	5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	37
30	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	33

#### B-[2400].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[2400].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Brustsprechstunde Hochspezialisierte Diagnostik der weiblichen Brust unter Ausnutzung aller diagnostischen Prozeduren. Stanz- und Vakuumbiopsien.
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und Nachstationäre Untersuchungen Vor- und Nachbehandlungen bei Stationären Aufhalten im Krankenhaus. Die Behandlungstage beschränken sich auf 3 Behandlungstage innerhalb von 5 Tage vor Beginn und 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach dem stationären Aufenthalt.
3	AM07 - Privatambulanz	Private Sprechstunde

#### B-[2400].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[2400].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#### B-[2400].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	167

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
2	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	142
3	5-690.1	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation	64
4	5-690.2	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung	39
5	5-870.20	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	22
6	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	19
7	5-870.90	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	15
8	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	14
9	5-711.1	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation	12
10	5-671.01	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision	7
11	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	6
12	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	5
13	5-651.82	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)	5
14	5-681.83	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch	4
15	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	4
16	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
17	5-870.a0	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	< 4
18	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch	< 4
19	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
20	5-681.50	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion	< 4
21	1-472.0	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	< 4
22	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
23	5-702.2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	< 4
24	5-711.2	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision	< 4
25	8-100.D	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie	< 4
26	5-663.42	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
27	5-657.62	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
28	5-657.72	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
29	5-663.32	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4

#### B-[2400].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	245
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	167
3	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	40
4	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	33
5	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	13
6	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	7
7	5-671	Konisation der Cervix uteri	7
8	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	6
9	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	6
10	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	5
11	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	4
12	5-469	Andere Operationen am Darm	< 4
13	5-661	Salpingektomie	< 4
14	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	< 4
15	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	< 4
16	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
17	5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	< 4
18	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	< 4
19	8-100	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie	< 4

### B-[2400].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

### B-[2400].11 Personelle Ausstattung

#### B-[2400].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	15	Fälle je VK/Person	202,333328	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	15	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	15

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	8,88	Fälle je VK/Person	341,779266	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,88	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	8,88

#### B-[2400].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ17 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
2	AQ16 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
3	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### B-[2400].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF25 - Medikamentöse Tumortherapie
2	ZF02 - Akupunktur
3	ZF23 - Magnetresonanztomographie – fachgebunden –

4 ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[2400].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 8,7 Fälle je VK/Person 348,8506

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,7	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 8,7

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 11,71 Fälle je VK/Person 259,180176

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	11,71	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 11,71

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 2,11 Fälle je VK/Person 1438,38867

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,11	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,11

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt 0,15 Fälle je VK/Person 20233,332

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,15	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,15

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften**

Gesamt 0,4 Fälle je VK/Person 7587,5

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,4	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,4

**Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 9,75 Fälle je VK/Person 311,282043

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	9,75	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 9,75

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,8	Fälle je VK/Person	3793,75
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,8	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,8

#### B-[2400].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ20 - Praxisanleitung

#### B-[2400].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.
2	ZP05 - Entlassungsmanagement z. B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"
3	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitätsbeauftragte in der Pflege sind pro Fachabteilung benannt
4	ZP18 - Dekubitusmanagement Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf
5	ZP20 - Palliative Care Pflegefachkräfte mit entsprechender Weiterbildung auf Station 3B
6	ZP19 - Sturzmanagement durch hausinternes Assessment und Meldesystem
7	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstraining (2-tägige Schulungen) in der Pflege
8	ZP23 - Breast Care Nurse
9	ZP28 - Still- und Laktationsberatung z. B. Still- und Laktationsberater (IBCLC)

#### B-[2400].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[0200] Klinik für Geriatrie

### B-[0200].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Geriatrie

Aufgrund der demografischen Entwicklung mit Zunahme der Zahl an alten und kranken Menschen gibt es im Kreis Heinsberg einen wachsenden Bedarf an Akut-Geriatrie zur Behandlung aller im Alter auftretenden Erkrankungen. Ein interdisziplinäres Ärzteteam mit neurologischem Schwerpunkt versorgt gemeinsam mit einem starken Team aus Pflegeern, Physio- und Ergotherapeuten und Logopäden, unterstützt durch den Sozialdienst unsere Patienten.

#### B-[0200].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0200 - Geriatrie

#### B-[0200].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christian Isensee
Telefon	02431 892771
Fax	02431 892833
E-Mail	cisensee@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[0200].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[0200].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
	VN00 - („Sonstiges“)
1	Interdisziplinäres Team unter neurologischer Leitung. Für geeignete Patienten wird die Lyse des Schlaganfalls angeboten. Es besteht eine feste Kooperation mit der Neurochirurgie in Aachen. Ein wesentlicher Schwerpunkt der Abteilung ist die Untersuchung hirnversorgender Gefäße mittels Ultraschall
2	VN00 - („Sonstiges“) Lumbalpunktionen mit umfänglicher Labordiagnostik
3	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
4	VN06 - Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns Bildgebende Untersuchungen in Kooperation mit der radiologischen Praxis
5	VN00 - („Sonstiges“) Umfängliche Diagnostik verfügbar mit klinischer Neurophysiologie
6	VN00 - („Sonstiges“) Spezielle geriatrische Testungen, medikamentöse Behandlung,
7	VN00 - („Sonstiges“) Insbesondere M.Parkinson und verwandte Krankheitsbilder; standardisierte Scalen erfassen das Ausmaß der Bewegungsstörung, umfängliche Übungsbehandlung erfolgt zusätzlich zu medikamentöser Therapie
8	VN00 - („Sonstiges“) Elektroenzephalographie incl Schlaf-EEG verfügbar
9	VN00 - („Sonstiges“) Frührehabitativer Schwerpunkt im interdisziplinären Team zur Betreuung von Patienten mit neurologischen Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Halte- und Bewegungsapparates (Knochenbrüche, Osteoporose, degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen).

### B-[0200].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	856
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[0200].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	113
2	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	49
3	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	44
4	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	41
5	E86	Volumenmangel	38
6	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	25



#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
7	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	21
8	S32.5	Fraktur des Os pubis	19
9	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	17
10	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	16
11	G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	16
12	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	15
13	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	15
14	F01.9	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet	14
15	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	13
16	M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	12
17	F05.1	Delir bei Demenz	11
18	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	9
19	S32.1	Fraktur des Os sacrum	8
20	S32.02	Fraktur eines Lendenwirbels: L2	8
21	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	8
22	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	8
23	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	8
24	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	7
25	S06.33	Umschriebenes zerebrales Hämatom	6
26	G20.90	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation	6
27	R42	Schwindel und Taumel	5
28	G62.9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet	5
29	S32.03	Fraktur eines Lendenwirbels: L3	5
30	G45.83	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde	5

#### B-[0200].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	172

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
2	S72	Fraktur des Femurs	103
3	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	64
4	E86	Volumenmangel	38
5	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	34
6	S06	Intrakranielle Verletzung	30
7	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	25
8	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	24
9	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	22
10	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	21
11	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	19
12	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	18
13	F05	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt	15
14	F01	Vaskuläre Demenz	14
15	G40	Epilepsie	14
16	I61	Intrazerebrale Blutung	11
17	M48	Sonstige Spondylopathien	9
18	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	8
19	I50	Herzinsuffizienz	7
20	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	6
21	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	6
22	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	5
23	I67	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten	5
24	R42	Schwindel und Taumel	5
25	G62	Sonstige Polyneuropathien	5
26	A49	Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation	5
27	N30	Zystitis	4
28	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	4
29	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	4
30	G04	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis	4

B-[0200].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[0200].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	371
2	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	179
3	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	124
4	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	93
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	52
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	48
7	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	45
8	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	39
9	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	33
10	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	26
11	8-151.4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion	18
12	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	18
13	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	18
14	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	15
15	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	13
16	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	10
17	8-152.1	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle	7
18	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	7
19	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	6
20	8-98g.12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage	5

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
21	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	5
22	3-206	Native Computertomographie des Beckens	4
23	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
24	1-710	Ganzkörperplethysmographie	< 4
25	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	< 4
26	1-266.1	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]	< 4
27	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	< 4
28	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	< 4
29	3-201	Native Computertomographie des Halses	< 4
30	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	< 4

In 2015 wurden bei 890 Patienten 5922 Elektrophysiologische Einzelleistungen durchgeführt. Diese können noch weiter nach EMG, EP etc. aufgeschlüsselt werden.

#### B-[0200].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	371
2	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	348
3	9-984	Pflegebedürftigkeit	137
4	1-613	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop	93
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	52
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	40
7	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	20
8	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	18
9	8-151	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges	18
10	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	10
11	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	7
12	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	7

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
13	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	7
14	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	6
15	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	5
16	3-206	Native Computertomographie des Beckens	4
17	3-202	Native Computertomographie des Thorax	< 4
18	3-201	Native Computertomographie des Halses	< 4
19	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	< 4
20	1-710	Ganzkörperplethysmographie	< 4
21	8-771	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	< 4
22	8-97d	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom	< 4
23	8-132	Manipulationen an der Harnblase	< 4
24	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	< 4
25	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	< 4
26	8-701	Einfache endotracheale Intubation	< 4
27	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	< 4
28	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	< 4
29	9-320	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	< 4
30	1-205	Elektromyographie [EMG]	< 4

#### B-[0200].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[0200].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Privatsprechstunde Dr. Isensee Vollständige ambulante neurologische Diagnostik und Therapie

#### B-[0200].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[0200].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#### B-[0200].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

entfällt

B-[0200].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[0200].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung      Nein

B-[0200].11 Personelle Ausstattung

B-[0200].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten      40

**Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte**

Gesamt      7,18      Fälle je VK/Person      119,220062

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	7,18	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	7,18
-----------------	-----------------	---	------------------	------

**– davon Fachärztinnen und Fachärzte**

Gesamt      3,86      Fälle je VK/Person      221,761658

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,86	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,86
-----------------	-----------------	---	------------------	------

B-[0200].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ63 - Allgemeinmedizin
2	AQ42 - Neurologie
3	AQ23 - Innere Medizin

B-[0200].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin
2	ZF37 - Rehabilitationswesen
3	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
4	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement
5	ZF09 - Geriatrie
6	ZF15 - Intensivmedizin neurologische Intensivmedizin

B-[0200].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger  
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		16,36	Fälle je VK/Person	52,32274
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	16,36	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	16,36

**Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger  
(Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,62	Fälle je VK/Person	1380,64514
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,62	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,62

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		4,56	Fälle je VK/Person	187,7193
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,56	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,56

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt		0,95	Fälle je VK/Person	901,0526
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,95	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,95

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften**

Gesamt		1,94	Fälle je VK/Person	441,2371
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,94	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,94

B-[0200].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ20 - Praxisanleitung

### B-[0200].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.
2	ZP02 - Bobath Das Pflegefachpersonal wird regelmässig hausintern geschult.
3	ZP07 - Geriatrie 3 Pflegefachkräfte sind nach Zercur Geriatrie weitergebildet.
4	ZP20 - Palliative Care Für den Bereich Palliativ steht weitergebildetes Fachpersonal zur Verfügung
5	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstrainings (2-tägige Schulungen) in der Pflege erfolgt
6	ZP05 - Entlassungsmanagement z. B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"
7	ZP01 - Basale Stimulation Im Zusammenhang mit der Zercur Geriatrie-Fachweiterbildung
8	ZP08 - Kinästhetik Im Zusammenhang mit der Zercur Geriatrie-Fachweiterbildung
9	ZP18 - Dekubitusmanagement Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf
10	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitätsbeauftragte in der Pflege sind pro Fachabteilung benannt
11	ZP19 - Sturzmanagement durch hausinternes Assessment und Meldesystem

### B-[0200].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik



## B-[3752] Abteilung für Palliativmedizin

### B-[3752].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Palliativmedizin

In der Abteilung für Palliativmedizin werden Patienten mit nicht heilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankungen, die zu einer begrenzten Lebenserwartung führen, unabhängig von der Grunderkrankung behandelt. Das Ziel der Behandlung ist die Linderung der belastenden Symptome wie z.B. Schmerzen, Luft- und Atemnot, Übelkeit, Unruhe oder Angst. Die Kontrolle der körperlichen, psychologischen, sozialen und spirituellen Probleme der Patienten und die Unterstützung der Angehörigen ist der primäre Auftrag für das Team der Abteilung für Palliativmedizin.

#### B-[3752].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3752 - Palliativmedizin
2	3753 - Schmerztherapie

#### B-[3752].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christian Isensee
Telefon	02431 892771
Fax	02431 892833
E-Mail	cisensee@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[3752].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[3752].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI 38 - Palliativmedizin Individuelle ärztliche, therapeutische und pflegerische Betreuung mit dem Ziel der Symptomkontrolle
2	VI 39 - Physikalische Therapie Unter anderem Inhalationen, Aromatherapie, Massagen, Hydrotherapie und Lymphdrainage
3	VI 40 - Schmerztherapie Genauere Schmerzanamnese, regelmäßige Schmerzerhebung, individuelle Schmerzeinstellung
4	VP14 - Psychoonkologie Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung für Patienten und Angehörige
5	VX00 - („Sonstiges“) Medikamentöse und multidisziplinäre Therapieangebote wie Physiotherapie, Ergotherapie, Musik- und Kunsttherapie, physikalische Therapie, Entspannungstherapie, seelsorgerische Betreuung und Sozialberatung

### B-[3752].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	147
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[3752].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	14
2	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	11
3	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	9
4	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	8
5	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	6
6	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	6
7	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	5
8	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	5
9	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	4
10	C85.9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet	< 4
11	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	< 4
12	C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	< 4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
13	G12.2	Motoneuron-Krankheit	< 4
14	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	< 4
15	J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes	< 4
16	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	< 4
17	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	< 4
18	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	< 4
19	J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	< 4
20	C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel	< 4
21	C66	Bösartige Neubildung des Ureters	< 4
22	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	< 4
23	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	< 4
24	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	< 4
25	I50.19	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet	< 4
26	C83.1	Mantelzell-Lymphom	< 4
27	C90.00	Multipl. Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	< 4
28	T85.78	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	< 4
29	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	< 4
30	J44.90	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes	< 4

#### B-[3752].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	19
2	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	14
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	13
4	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	11
5	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	9
6	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	7
7	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	6
8	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5
9	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	5
10	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
11	I50	Herzinsuffizienz	4
12	C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	< 4
13	G12	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome	< 4
14	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	< 4
15	C85	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms	< 4
16	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	< 4
17	C16	Bösartige Neubildung des Magens	< 4
18	C66	Bösartige Neubildung des Ureters	< 4
19	J15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	< 4
20	N17	Akutes Nierenversagen	< 4
21	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	< 4
22	C17	Bösartige Neubildung des Dünndarmes	< 4
23	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	< 4
24	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	< 4
25	C83	Nicht folliculäres Lymphom	< 4
26	C91	Lymphatische Leukämie	< 4
27	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	< 4
28	C92	Myeloische Leukämie	< 4
29	I33	Akute und subakute Endokarditis	< 4
30	I63	Hirnfarkt	< 4

#### B-[3752].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[3752].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	51
2	8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	37
3	8-982.0	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	29
4	8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	21
5	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	20

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
6	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	12
7	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	9
8	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	9
9	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	7
10	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	< 4
11	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	< 4
12	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	< 4
13	8-191.x	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige	< 4
14	8-989.2	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage	< 4
15	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	< 4
16	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	< 4
17	5-892.0g	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß	< 4
18	5-399.5	Anderer Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
19	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
20	1-266.1	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]	< 4

B-[3752].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	138
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	48
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	9
4	8-854	Hämodialyse	7
5	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	< 4
6	8-989	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen	< 4
7	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
8	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
9	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	< 4
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
11	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	< 4
12	8-132	Manipulationen an der Harnblase	< 4

#### B-[3752].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[3752].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es besteht keine ambulante Behandlungsmöglichkeit.

#### B-[3752].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[3752].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

#### B-[3752].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen finden in den anderen Fachkliniken statt.

#### B-[3752].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#### B-[3752].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

#### B-[3752].11 Personelle Ausstattung

#### B-[3752].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		1,64	Fälle je VK/Person	89,63415
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,64	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,64

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		1,02	Fälle je VK/Person	144,117645
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,02	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,02

B-[3752].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ42 - Neurologie
3	AQ63 - Allgemeinmedizin

B-[3752].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement
2	ZF09 - Geriatrie
3	ZF30 - Palliativmedizin
4	ZF37 - Rehabilitationswesen

B-[3752].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		4,34	Fälle je VK/Person	33,87097
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	4,34	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	4,34

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,8	Fälle je VK/Person	183,75
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,8	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,8

B-[3752].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege <i>Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ20 - Praxisanleitung

### B-[3752].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP02 - Bobath Das Pflegepersonal wird regelmässig hausintern geschult.
2	ZP05 - Entlassungsmanagement z.B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"
3	ZP07 - Geriatrie 3 Pflegefachkräfte sind nach Zercur Geriatrie weitergebildet.
4	ZP15 - Stomamanagement
5	ZP16 - Wundmanagement Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.
6	ZP20 - Palliative Care Weitergebildetes Fachpersonal steht zur Verfügung, weitere Pflegefachkräfte sind in Weiterbildung.
7	ZP18 - Dekubitusmanagement Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf
8	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitätsbeauftragte in der Pflege sind pro Fachabteilung benannt
9	ZP01 - Basale Stimulation
10	ZP14 - Schmerzmanagement
11	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstraining (2-tägige Schulung) in der Pflege

### B-[3752].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik



## B-[0100] Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie, Stoffwechselerkrankungen und Onkologie

### B-[0100].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin / Gastroenterologie, Stoffwechselerkrankungen und Onkologie

#### B-[0100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0107 - Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
2	0152 - Innere Medizin/Schwerpunkt Infektionskrankheiten
3	0706 - Gastroenterologie/Schwerpunkt Endokrinologie
4	0700 - Gastroenterologie
5	0151 - Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie
6	0100 - Innere Medizin
7	0050 - Bes. Einrich. - Beh. von onkologisch zu beh. Patienten
8	0500 - Hämatologie und internistische Onkologie
9	0153 - Innere Medizin/Schwerpunkt Diabetes

#### B-[0100].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt/ Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Harry Elsbernd
Telefon	02431 892333
Fax	02431 892375
E-Mail	sek-innere@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[0100].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden

Ärzten und Ärztinnen dieser  
Organisationseinheit/Fachabteilung an die  
Empfehlung der DKG vom 17. September  
2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[0100].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
	VI27 - Spezialsprechstunde
1	Spezialsprechstunden für Patienten mit chronischer Hepatitis, mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, mit höhergradiger Adipositas, mit Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder Nahrungsmittelallergien.
2	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen Es besteht Zugang zu allen modernen Diagnoseverfahren. Die Therapie wird interdisziplinär betrieben. Die Befunde werden in einer Tumorkonferenz besprochen und es wird ein individuelles Therapiekonzept erarbeitet.
3	VR06 - Endosonographie s.o.
4	VR02 - Native Sonographie Die Kliniken für Innere Medizin verfügen über eine Highend- Sonographieeinheit. Durchgeführt werden die Verfahren der diagnostischen und interventionellen Sonographie. Die Verfahren der Kontrastmittelsonographie sowie der Endosonographie stehen zur Verfügung.
	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
5	In der Klinik liegt eine ambulante Zulassung zur Behandlung mit chronischer Virushepatitis vor. Dafür wird eine Spezialsprechstunde vorgehalten. Der Leiter ist Mitglied im Kompetenznetz Hepatitis. Das Netz hat sich die Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten der Virushepatitis zum Ziel gesetzt.
6	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
7	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
8	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Neben den konventionellen diagnostischen Verfahren der Proktologie steht eine Endosonographie zur Verfügung. Die konservativen Verfahren der Behandlung proktologischer Erkrankungen einschließlich des Hämorrhoidalleidens werden beherrscht.
	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
9	Apparativ stehen eine Endoskopie, eine Endosonographie und eine Highend-Sonographie mit der Möglichkeit der Kontrastmittelsonographie zur Verfügung. Die Diagnostik wird durch eine Kapselendoskopie komplettiert. Weiterhin verfügt die Abteilung über das Verfahren der Minilaparoskopie.

### B-[0100].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 3677

Teilstationäre Fallzahl 0

### B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	125

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
2	E86	Volumenmangel	117
3	K29.5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet	104
4	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	84
5	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	80
6	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	77
7	D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)	69
8	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	59
9	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	55
10	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	55
11	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	48
12	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	48
13	A46	Erysipel [Wundrose]	47
14	K52.9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet	42
15	E87.1	Hypoosmolalität und Hyponatriämie	42
16	K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	39
17	D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet	38
18	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	38
19	K57.30	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	37
20	K29.6	Sonstige Gastritis	33
21	K63.5	Polyp des Kolons	32
22	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	32
23	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	32
24	D12.5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum	29
25	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	28
26	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	28
27	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	28
28	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	27
29	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	26
30	J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	26

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K29	Gastritis und Duodenitis	166
2	K57	Divertikulose des Darmes	145
3	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	126
4	D50	Eisenmangelanämie	124
5	E86	Volumenmangel	117
6	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	114
7	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	110
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	103
9	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	99
10	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	91
11	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	88
12	K80	Cholelithiasis	85
13	N17	Akutes Nierenversagen	82
14	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	80
15	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	70
16	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	68
17	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	61
18	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	58
19	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	53
20	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	52
21	A46	Erysipel [Wundrose]	47
22	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	41
23	K85	Akute Pankreatitis	40
24	K25	Ulcus ventriculi	38
25	C16	Bösartige Neubildung des Magens	37
26	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	37
27	K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	36
28	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	36
29	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	35
30	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	33

B-[0100].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[0100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	2150
2	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	865
3	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	840
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	797
5	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	624
6	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	552
7	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	409
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	310
9	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	297
10	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	281
11	5-469.d3	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch	264
12	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	245
13	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	224
14	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	213
15	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	198
16	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	183
17	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	169
18	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	156
19	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	148
20	3-055.0	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	144
21	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	132
22	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	119
23	3-056	Endosonographie des Pankreas	116

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
24	1-442.0	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber	105
25	1-63a	Kapselendoskopie des Dünndarmes	105
26	1-653	Diagnostische Proktoskopie	101
27	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	83
28	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	78
29	1-710	Ganzkörperplethysmographie	70
30	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	68

#### B-[0100].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	2777
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	2166
3	1-650	Diagnostische Koloskopie	1596
4	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	692
5	5-469	Andere Operationen am Darm	499
6	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	420
7	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	374
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	326
9	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	314
10	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	310
11	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	157
12	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	152
13	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	148
14	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	146
15	3-056	Endosonographie des Pankreas	116
16	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	113
17	1-63a	Kapselendoskopie des Dünndarmes	105

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
18	1-442	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	105
19	1-653	Diagnostische Proktoskopie	101
20	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	86
21	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	78
22	8-547	Andere Immuntherapie	75
23	1-710	Ganzkörperplethysmographie	70
24	3-034	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]	68
25	5-449	Andere Operationen am Magen	68
26	3-200	Native Computertomographie des Schädels	63
27	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	55
28	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	55
29	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	51
30	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	49

#### B-[0100].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	<p>Vor- und nachstationäre Untersuchung</p> <p>Vor- und Nachbehandlungen bei Stationären Aufenthalten im Krankenhaus. Die Behandlungstage beschränken sich auf 3 Behandlungstage innerhalb von 5 Tage vor Beginn und 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach dem stationären Aufenthalt.</p>
2	AM07 - Privatambulanz	<p>Private Sprechstunde</p> <p>Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber, Stoffwechselerkrankungen, Diabetes mellitus, bösartigen Erkrankungen und Erkrankungen des blutbildenden Systems.</p>
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	<p>Notfallambulanz (24 h)</p> <p>Patienten mit akuten internistischen Erkrankungen, die einer sofortigen Diagnostik und Therapie bedürfen.</p>

B-[0100].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[0100].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

**B-[0100].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	399
2	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	310
3	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	98
4	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	66
5	5-452.60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen	56
6	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	10
7	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	10
8	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	10
9	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiell	7
10	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4

B-[0100].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	716
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	142
3	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	108
4	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4

**B-[0100].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Stationäre BG-Zulassung Nein



## B-[0100].11 Personelle Ausstattung

### B-[0100].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		20,55	Fälle je VK/Person	178,929443
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	20,55	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	20,55

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		8,04	Fälle je VK/Person	457,338318
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,04	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	8,04

### B-[0100].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
2	AQ23 - Innere Medizin

### B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	ZF44 - Sportmedizin
3	ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie
4	ZF07 - Diabetologie
5	ZF15 - Intensivmedizin

### B-[0100].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		41,75	Fälle je VK/Person	88,07186
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	41,75	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	41,75

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,86	Fälle je VK/Person	952,5907
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,86	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,86

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,97	Fälle je VK/Person	1866,49744
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,97	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,97

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		2,02	Fälle je VK/Person	1820,297
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,02	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,02

### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,16	Fälle je VK/Person	22981,25
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,16	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,16

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,53	Fälle je VK/Person	2403,268
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,53	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,53

B-[0100].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ12 - Notfallpflege in der Zentralen Notaufnahme

## B-[0100].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.
2	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstrainings (2-tägige Schulungen) in der Pflege erfolgt
3	ZP15 - Stomamanagement
4	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
5	ZP13 - Qualitätsmanagement Jede Station verfügt über einen Qualitätsbeauftragten und einen hygienebeauftragten Mitarbeiter in der Pflege

B-[0100].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[0300] Klinik für Kardiologie

### B-[0300].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Kardiologie

#### B-[0300].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0300 - Kardiologie
2	3600 - Intensivmedizin

#### B-[0300].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefarztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Klaus-Dieter Winter
Telefon	02431 892336
Fax	02431 892685
E-Mail	kwinter@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[0300].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[0300].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	<p>VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen</p> <p>Ein wesentlicher Schwerpunkt der Klinik ist die Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Nach einer elektrophysiologischen Analyse ist oft die Einpflanzung von Herzschrittmachern oder von Defibrillatoren erforderlich. Diese Eingriffe erfolgen in Zusammenarbeit mit Herzchirurgen im HJK.</p>

#	Medizinische Leistungsangebote
2	<p>VI20 - Intensivmedizin</p> <p>Auf der internistischen Intensivstation werden lebensbedrohlich kranke von spez. Fachärzten behandelt. Alle modernen Verfahren inkl. künstlicher Beatmung, Nierenersatzbehandlungen durch Dialyse, sowie Herzkreislaufunterstützungen durch spez. Pumpen und Herzschrittmacher stehen zur Verfügung.</p>
3	<p>VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge</p> <p>Ein Schwerpunkt der Klinik sind chronische Erkrankungen der Bronchien (chronische Bronchitis, Asthma, COPD). Darüber hinaus stehen Entzündungen der Lungen (Pneumonien) ganz im Vordergrund der Behandlungen.</p>
4	<p>VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren</p> <p>Mit einem 1,5-Tesla-Magnetresonanztomograph werden Untersuchungen des Herzens nach Herzinfarkt, bei Herzmuskelenentzündungen oder bei Fehlbildungen durchgeführt. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit zur Testung der Herzmuskeldurchblutung (Stress-MRT).</p>
5	<p>VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren</p> <p>Mit einem 64-Zeilen-Computertomograph der modernsten Generation wird eine nicht-invasive Darstellung der Herzkranzgefäße (ohne Herzkatheter) durchgeführt. Damit kann u.a. ein Herzbypass oder ein Stent überprüft werden oder aber der Nachweis einer koronaren Herzkrankheit geführt werden.</p>
6	<p>VI34 - Elektrophysiologie</p> <p>Es werden täglich elektrophysiologische Untersuchungen zur Ursachenanalyse von Herzrhythmusstörungen durchgeführt. In vielen Fällen kann durch die anschließende Verödung (mit Hitze oder Kälte) die elektrische Störung beseitigt werden.</p>
7	<p>VI00 - („Sonstiges“)</p> <p>Ein Schwerpunkt der Klinik liegt auf der Diagnostik und Behandlung von Herzschwächepatienten. Erkrankungen der rechten Herzkammer, wie auch der linken Herzkammer werden mit modernsten Methoden untersucht und therapiert.</p>
8	<p>VC06 - Defibrillatoreingriffe</p> <p>für Defibrillatoren mit 1-, 2- oder 3-Kammersystemen</p>
9	<p>VC05 - Schrittmachereingriffe</p> <p>für Herzschrittmacher als 1-, 2- oder 3-Kammersysteme</p>
10	<p>VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)</p> <p>Die Untersuchung und Behandlung des Bluthochdrucks erfolgt mit modernsten Methoden auch mittels Verödung der Nierenarterien.</p>
11	<p>VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren</p> <p>Behandlungen der Arteriosklerose mit Einengungen oder Verstopfungen der Gefäße einschließlich der großen Schlagadern (Aorta). Es werden Aufweitungen und Stentimplantationen an allen Arterien, außer der Aorta in Kooperation mit der radiologischen Gemeinschaftspraxis vorgenommen.</p>
12	<p>VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten</p> <p>Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen der Herzkranzgefäße einschließlich Notfallversorgung von Herzinfarkten im Rahmen einer 7 Tage/24 Stunden-Bereitschaft.</p>

## B-[0300]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 4286

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[0300].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	352
2	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	307
3	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	298
4	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	272
5	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	172
6	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	170
7	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	147
8	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	142
9	I20.0	Instabile Angina pectoris	133
10	J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet	132
11	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	112
12	R55	Synkope und Kollaps	111
13	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	98
14	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	84
15	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	73
16	J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	69
17	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	65
18	R07.4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet	61
19	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung	56
20	I26.9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale	51
21	I48.3	Vorhofflattern, typisch	49
22	I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	45
23	J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	45
24	J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes	39
25	I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	39
26	R06.0	Dyspnoe	36
27	I42.0	Dilatative Kardiomyopathie	35
28	I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	33

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
29	Z 45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	33
30	I 47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	31

#### B-[0300].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I 48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	721
2	I 50	Herzinsuffizienz	499
3	I 21	Akuter Myokardinfarkt	486
4	I 20	Angina pectoris	406
5	I 25	Chronische ischämische Herzkrankheit	348
6	J 44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	217
7	J 15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	140
8	R 55	Synkope und Kollaps	111
9	J 12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	101
10	I 10	Essentielle (primäre) Hypertonie	71
11	I 26	Lungenembolie	71
12	R 07	Hals- und Brustschmerzen	68
13	I 47	Paroxysmale Tachykardie	67
14	I 44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	62
15	I 35	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten	59
16	I 49	Sonstige kardiale Arrhythmien	57
17	I 42	Kardiomyopathie	56
18	Z 45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	53
19	R 00	Störungen des Herzschlages	41
20	R 06	Störungen der Atmung	36
21	J 22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	26
22	J 69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	26
23	A 41	Sonstige Sepsis	26
24	E 86	Volumenmangel	25
25	J 20	Akute Bronchitis	21
26	J 10	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren	20



#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
27	I40	Akute Myokarditis	20
28	I30	Akute Perikarditis	19
29	I11	Hypertensive Herzkrankheit	17
30	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	16

#### B-[0300].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[0300].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1310
2	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	1237
3	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	957
4	8-83b.c6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker	916
5	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	879
6	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	760
7	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	637
8	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	630
9	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	597
10	8-83b.08	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	570
11	1-710	Ganzkörperplethysmographie	479
12	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	320
13	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	300
14	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	205

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
15	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	202
16	8-837.m 1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	186
17	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	164
18	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	164
19	1-279.a	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung	161
20	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	146
21	5-934.0	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher	145
22	1-273.1	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie	133
23	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	129
24	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	118
25	8-837.01	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien	114
26	3-05g.0	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]	111
27	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	98
28	1-274.3	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums	98
29	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	97
30	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	96

#### B-[0300].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	2329
2	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	2055
3	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	1962

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1310
5	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	957
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	893
7	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	653
8	1-710	Ganzkörperplethysmographie	479
9	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	293
10	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	278
11	5-934	Verwendung von MRT-fähigem Material	229
12	8-835	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	216
13	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	205
14	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	202
15	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	201
16	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	178
17	1-265	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt	165
18	8-854	Hämodialyse	164
19	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen	162
20	1-268	Kardiales Mapping	160
21	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	146
22	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	145
23	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	120
24	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	111
25	3-05g	Endosonographie des Herzens	111
26	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	105
27	1-274	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung	99
28	8-701	Einfache endotracheale Intubation	93
29	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	77
30	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	72

B-[0300].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[0300].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Private Sprechstunde Ambulante Untersuchungen von Patienten bei Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems
2	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Schrittmacherambulanz Herzschrittmacher- und Herzdefibrillator-Kontrolle aller bekannten Herstellern und ambulanter Wechsel vom Herzschrittmacher auf Zuweisung von niedergelassenen Haus- und Fachärzten.
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz (24 h) Ambulanz an allen Tagen des Jahres für Akuterkrankungen des Herz-Kreislaufsystems
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und Nachstationäre Untersuchung Vor- und Nachbehandlungen bei stationären Aufhalten im Krankenhaus. Die Behandlungstage beschränken sich auf 3 Behandlungstage innerhalb von 5 Tagen vor Beginn und 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach dem stationären Aufenthalt.

B-[0300].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	Vor- und Nachstationäre Untersuchung	VP12 - Spezialsprechstunde

B-[0300].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

B-[0300].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	271
2	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	47
3	5-378.52	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	19
4	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	13
5	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	5

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-378.51	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem	< 4
7	1-275.1	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	< 4

#### B-[0300].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	337
2	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	22

#### B-[0300].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Nein

#### B-[0300].11 Personelle Ausstattung

##### B-[0300].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

##### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	24,47	Fälle je VK/Person	175,153244	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	24,47	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	24,47

##### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	10,93	Fälle je VK/Person	392,131744	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,93	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	10,93

##### B-[0300].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
2	AQ23 - Innere Medizin

B-[0300].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin

B-[0300].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		63,61	Fälle je VK/Person	67,37934
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	63,61	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	63,61

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		10,11	Fälle je VK/Person	423,9367
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,11	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	10,11

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt		0,31	Fälle je VK/Person	13825,8066
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,31	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,31

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften**

Gesamt		3,48	Fälle je VK/Person	1231,60913
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,48	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,48

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,17	Fälle je VK/Person	25211,7637
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,17	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,17

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		3,96	Fälle je VK/Person	1082,32324
--------	--	------	--------------------	------------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,96	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,96

#### B-[0300].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege <i>Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung</i>
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ20 - Praxisanleitung
5	PQ12 - Notfallpflege <i>in der Zentralen Notaufnahme</i>

#### B-[0300].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement <i>Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.</i>
2	ZP05 - Entlassungsmanagement <i>z. B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"</i>
3	ZP18 - Dekubitusmanagement <i>Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf</i>
4	ZP19 - Sturzmanagement <i>durch hauseigenes Assessment und Meldesystem</i>
5	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>Jede Station verfügt über einen Qualitätsbeauftragten und einen hygienebeauftragten Mitarbeiter in der Pflege</i>
6	ZP24 - Deeskalationstraining <i>Deeskalationstraining (2-tägige Schulung) in der Pflege</i>

#### B-[0300].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[2800] Klinik für Neurologie

### B-[2800].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Neurologie

#### B-[2800].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2800 - Neurologie

#### B-[2800].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christian Isensee
Telefon	02431 89 2771
Fax	02431 89 2833
E-Mail	cisensee@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[2800].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[2800].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
	VN24 - Stroke Unit
1	Die Stroke Unit im HJK wurde erstmalig 2016 nach dem Standard „zertifizierte Stroke Unit“ der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (DSG SDSH 3.0) als „regionale Stroke Unit“ zertifiziert und seit daran Re-Zertifiziert
2	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems



# Medizinische Leistungsangebote

VN00 - („Sonstiges“)

- 3 Insbesondere M.Parkinson und verwandte Krankheitsbilder; standardisierte Scalen erfassen das Ausmaß der Bewegungsstörung, umfängliche Übungsbehandlung erfolgt zusätzlich zu medikamentöser Therapie

B-[2800].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 2387

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[2800].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I63.4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	251
2	G45.82	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	189
3	I63.3	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	132
4	G40.3	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome	80
5	H81.2	Neuropathia vestibularis	69
6	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	65
7	G45.83	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde	60
8	G51.0	Fazialisparese	52
9	G40.2	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen	51
10	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	38
11	R42	Schwindel und Taumel	35
12	I63.5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien	34
13	G44.2	Spannungskopfschmerz	31
14	R20.1	Hypästhesie der Haut	30
15	R51	Kopfschmerz	30
16	G30.1	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn	26
17	S06.5	Traumatische subdurale Blutung	26
18	G45.42	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden	23
19	G62.9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet	22

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
20	R55	Synkope und Kollaps	22
21	G40.6	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)	19
22	G35.11	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression	19
23	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	19
24	H53.8	Sonstige Sehstörungen	19
25	R20.2	Parästhesie der Haut	18
26	A69.2	Lyme-Krankheit	18
27	G20.11	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation	18
28	S06.6	Traumatische subarachnoidale Blutung	18
29	F06.7	Leichte kognitive Störung	17
30	G62.88	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien	16

#### B-[2800].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	425
2	G45	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	299
3	G40	Epilepsie	175
4	H81	Störungen der Vestibularfunktion	157
5	S06	Intrakranielle Verletzung	61
6	R20	Sensibilitätsstörungen der Haut	57
7	G51	Krankheiten des N. facialis [VII. Hirnnerv]	52
8	G62	Sonstige Polyneuropathien	48
9	G43	Migräne	47
10	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	45
11	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	37
12	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	35
13	R42	Schwindel und Taumel	35
14	G30	Alzheimer-Krankheit	32
15	R51	Kopfschmerz	30
16	B02	Zoster [Herpes zoster]	29
17	H53	Sehstörungen	25

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
18	G93	Sonstige Krankheiten des Gehirns	24
19	R55	Synkope und Kollaps	22
20	G04	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis	21
21	I61	Intrazerebrale Blutung	20
22	F03	Nicht näher bezeichnete Demenz	19
23	A69	Sonstige Spirochäteninfektionen	18
24	F06	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	17
25	G41	Status epilepticus	17
26	R40	Somnolenz, Sopor und Koma	17
27	G72	Sonstige Myopathien	16
28	G61	Polyneuritis	16
29	D43	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems	15
30	M54	Rückenschmerzen	15

#### B-[2800].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[2800].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1546
2	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	1464
3	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	1249
4	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1230
5	8-981.20	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden	656
6	1-206	Neurographie	619
7	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	616
8	1-205	Elektromyographie [EMG]	404
9	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	372
10	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	324
11	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	300

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
12	1-208.4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]	256
13	1-208.1	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]	230
14	8-550.0	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten	228
15	1-204.2	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme	224
16	8-550.1	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten	221
17	1-20a.31	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Video-Kopfimpulstest	221
18	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	212
19	1-208.6	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]	191
20	8-020.8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	145
21	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	140
22	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	110
23	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	105
24	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	79
25	8-550.2	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten	75
26	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	70
27	8-981.21	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden	60
28	1-266.0	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher	44
29	1-207.1	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)	40
30	3-201	Native Computertomographie des Halses	27

B-[2800].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	1546
2	3-035	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung	1464
3	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	1293
4	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	1289

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
5	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1230
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	1143
7	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	757
8	1-206	Neurographie	619
9	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	524
10	1-205	Elektromyographie [EMG]	404
11	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	324
12	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	224
13	1-20a	Andere neurophysiologische Untersuchungen	221
14	8-020	Therapeutische Injektion	146
15	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	140
16	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	105
17	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	48
18	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	28
19	3-201	Native Computertomographie des Halses	27
20	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	27
21	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	24
22	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	24
23	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	22
24	1-490	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut	22
25	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	21
26	8-701	Einfache endotracheale Intubation	20
27	8-810	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	20
28	3-821	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	18
29	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	17
30	8-97d	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom	16

B-[2800].7.2 Kompetenzprozeduren

**B-[2800].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

B-[2800].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[2800].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

**B-[2800].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

B-[2800].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

**B-[2800].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Stationäre BG-Zulassung      Nein

**B-[2800].11 Personelle Ausstattung**

B-[2800].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten      40

**Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte**

Gesamt      17,81      Fälle je VK/Person      134,025833

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	17,81	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	17,81
-----------------	-----------------	---	------------------	-------

**– davon Fachärztinnen und Fachärzte**

Gesamt      8,46      Fälle je VK/Person      282,1513

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,46	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	8,46
-----------------	-----------------	---	------------------	------

B-[2800].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

# Facharztbezeichnungen

1 AQ42 - Neurologie

B-[2800].11.1.2 Zusatzweiterbildung

# Zusatz-Weiterbildung

1 ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement

2 ZF09 - Geriatrie

3 ZF15 - Intensivmedizin

#	Zusatz-Weiterbildung
4	ZF30 - Palliativmedizin
5	ZF37 - Rehabilitationswesen
6	ZF38 - Röntgendiagnostik - fachgebunden -

#### B-[2800].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		21,89	Fälle je VK/Person	109,045227
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	21,89	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	21,89

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,04	Fälle je VK/Person	59675
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,04	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,04

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		10,76	Fälle je VK/Person	221,840134
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,76	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	10,76

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		1,07	Fälle je VK/Person	2230,841
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,07	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,07

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		3,29	Fälle je VK/Person	725,5319
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,29	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,29

#### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,11	Fälle je VK/Person	21700
--------	--	------	--------------------	-------

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,11	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,11

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,7	Fälle je VK/Person	3410
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,7	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,7

#### B-[2800].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ20 - Praxisanleitung
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege <i>Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung</i>
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ12 - Notfallpflege <i>in der Zentralen Notaufnahme</i>

#### B-[2800].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP29 - Stroke Unit Care
2	ZP08 - Kinästhetik <i>in Zusammenhang mit der Zercur-Geriatrie Weiterbildung</i>
3	ZP02 - Bobath <i>in Zusammenhang mit der Zercur-Geriatrie Weiterbildung</i>
4	ZP01 - Basale Stimulation <i>in Zusammenhang mit der Zercur-Geriatrie Weiterbildung</i>
5	ZP05 - Entlassungsmanagement <i>z.B. Überleitungsmanagement und Familiäre Pflege</i>
6	ZP13 - Qualitätsmanagement <i>Qualitätsbeauftragte in der Pflege sind pro Fachabteilung benannt</i>
7	ZP16 - Wundmanagement <i>Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.</i>
8	ZP18 - Dekubitusmanagement <i>Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf</i>



#	Zusatzqualifikation
9	ZP19 - Sturzmanagement durch hausinternes Assessment und Meldesystem
10	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstraining (2-tägige Schulungen) in der Pflege

B-[2800].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[1500] Klinik für Unfall-, Hand-, Fuß- und orthopädische Chirurgie

### B-[1500].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Unfall-, Hand-, Fuß- und orthopädische Chirurgie

#### B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie
2	1690 - Unfallchirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerp. (II)

#### B-[1500].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Armin O. Scholz
Telefon	02431 892356
Fax	02431 892366
E-Mail	chirurgie@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[1500].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[1500].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Gelenkerhaltende wie gelenkaustauschende Eingriffe bei körpernahen Oberschenkel- und Oberschenkelhalsbrüchen sowie Hüftgelenksersatz bei rheumatischem Krankheitsbild.

#	Medizinische Leistungsangebote
2	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie konservative und operative Behandlung von traumatischen und degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen der HWS, BWS und LWS.
3	VO19 - Schulterchirurgie Das gesamte Spektrum der Verletzungen des Schulterapparates, Knorpelglättungen, Sehnenrefixierungen und Rekonstruktion der Rotatorenmanschette. Befreiung des Schultergelenkraumes.
4	VO14 - Endoprothetik Diagnostik und operative Therapie bei Coxarthrose mit Ersatz des Hüftgelenkes und Revisionsendoprothetik
5	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Wiederherstellung der Anatomie im Bereich des Handgelenkes nach Frakturen oder schweren Verdrehungen durch äußere Spanner und winkelstabile Plattensysteme.
6	VO15 - Fußchirurgie konservative und operative Behandlung von traumatischen und degenerativen Erkrankungen des Fußes und Sprunggelenkes
7	VC30 - Septische Knochenchirurgie konservative und operative Behandlung infizierter Extremitätenknochen und Wirbelkörper und Bandscheiben
8	VO11 - Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane operative Tumorthherapie der Extremitäten und der Wirbelsäule, Interdisziplinäre Tumorkonferenz
9	VC66 - Arthroskopische Operationen Umfangreiche Tätigkeiten in der Knie- und Schulterarthroskopie
10	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen In Zusammenarbeit mit der Radiologischen Praxis Erkelenz (am Krankenhaus) und der Geriatrie
11	VC58 - Spezialsprechstunde "Prämed. Sprechstunde" durch Facharzt, Ultraschall, Kindersprechstunde, BG-Sprechstunde, Handsprechstunde, Fußsprechstunde, Wirbelsäulensprechstunde.

Spezielles Leistungsspektrum der Unfallchirurgie:

Teilnahme als lokales Traumazentrum am Traumanetzwerk Regio Aachen zur qualitätsgesicherten Versorgung von schwerverletzten Patienten (z. B. bei schweren Autounfällen).

#### B-[1500].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1501
Teilstationäre Fallzahl	0

#### B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	115
2	S00.95	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung	108

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
3	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	107
4	M54.16	Radikulopathie: Lumbalbereich	66
5	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	38
6	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	37
7	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	36
8	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	33
9	S06.0	Gehirnerschütterung	30
10	L03.10	Phlegmone an der oberen Extremität	23
11	S22.44	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen	19
12	S20.2	Prellung des Thorax	17
13	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	17
14	M48.06	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich	16
15	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	16
16	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	16
17	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	14
18	S82.81	Bimalleolarfraktur	14
19	S22.06	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12	13
20	S42.3	Fraktur des Humerusschaftes	13
21	S52.01	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon	13
22	S82.0	Fraktur der Patella	13
23	S32.01	Fraktur eines Lendenwirbels: L1	12
24	M54.4	Lumboschialgie	12
25	S32.5	Fraktur des Os pubis	11
26	S72.3	Fraktur des Femurschaftes	11
27	L03.01	Phlegmone an Fingern	11
28	S80.0	Prellung des Knies	9
29	S52.11	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf	9
30	M54.5	Kreuzschmerz	9

#### B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S52	Fraktur des Unterarmes	163
2	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	115

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	115
4	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	114
5	S72	Fraktur des Femurs	101
6	M54	Rückenschmerzen	101
7	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	100
8	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	61
9	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	47
10	L03	Phlegmone	45
11	S06	Intrakranielle Verletzung	36
12	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	23
13	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	23
14	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	19
15	M48	Sonstige Spondylopathien	18
16	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	18
17	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	17
18	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	17
19	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	16
20	M84	Veränderungen der Knochenkontinuität	15
21	M00	Eitrige Arthritis	13
22	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	13
23	S12	Fraktur im Bereich des Halses	12
24	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	12
25	M47	Spondylose	10
26	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	9
27	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	8
28	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	8
29	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	8
30	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	8

B-[1500].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	211
2	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	209
3	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	200
4	3-201	Native Computertomographie des Halses	137
5	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	132
6	8-914.12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	111
7	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	93
8	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	90
9	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	90
10	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	79
11	3-206	Native Computertomographie des Beckens	70
12	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	69
13	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	64
14	8-190.40	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage	62
15	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	61
16	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	51
17	5-820.41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	50
18	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	41
19	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	39
20	8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	38

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
21	5-896.09	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand	37
22	5-790.3f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal	35
23	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	35
24	5-83b.51	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente	34
25	5-896.1f	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel	33
26	3-202	Native Computertomographie des Thorax	30
27	5-793.k6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	29
28	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	29
29	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	28
30	5-032.01	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente	28

#### B-[1500].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	612
2	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	243
3	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	220
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	211
5	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	197
6	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	142
7	8-914	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	137
8	3-201	Native Computertomographie des Halses	137
9	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	132
10	8-190	Spezielle Verbandstechniken	132

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
11	5-916	Temporäre Weichteildeckung	123
12	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	111
13	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	101
14	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis	97
15	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	82
16	5-83b	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule	81
17	3-206	Native Computertomographie des Beckens	70
18	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	69
19	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	64
20	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	61
21	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	55
22	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	54
23	5-031	Zugang zur Brustwirbelsäule	51
24	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	41
25	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	40
26	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	40
27	1-697	Diagnostische Arthroskopie	37
28	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	32
29	5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	32
30	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	30

#### B-[1500].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und Nachstationäre Untersuchungen Vor- und Nachbehandlungen bei Stationären Aufhalten im Krankenhaus. Die Behandlungstage beschränken sich auf 3 Behandlungstage innerhalb von 5 Tage vor Beginn und 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach dem stationären Aufenthalt.
2	AM07 - Privatambulanz	Chefarztsprechstunde Montag und Donnerstag nach Terminvereinbarung



#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz 24-Stunden-Notfallversorgung
4	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Arbeitsunfallsprechstunde Auch Verletzungsartenverfahren VAV
5	AM04 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Konsiliarsprechstunde Konsiliarische Beratung auf Zuweisung eines Facharztes für Chirurgie, Orthopädie und orthopädische Unfallchirurgie

Weitere Sprechstunden:

Montag	09.00 - 13.00 Uhr	Kinder - Sprechstunde
Dienstag	09.00 - 13.00 Uhr	Wirbelsäule - Sprechstunde
Mittwoch	09.00 - 13.00 Uhr	orthopädische- und sportorthopädische Sprechstunde
Donnerstag	09.00 - 13.00 Uhr	Handchirurgische Sprechstunde
Freitag	09.00 - 13.00 Uhr	Fußsprechstunde

Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag 09.00 - 13.30 Uhr  
Sprechstunden zur operativen Vorbereitung

B-[1500].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[1500].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

### B-[1500].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

80% aller ambulanten Operationen unserer Klinik entfallen auf die Entfernung von Metallen aus der körperfernen Speiche, die offene Wiedereinrichtung und die Platten- und Drahtstabilisierung der Mittelhand- und Fingerfrakturen, die Entfernung der eingebrachten Implantate, die Wiedereinrichtung und Drahtstabilisierung der körperfernen Speiche sowie auf das Wiedereinrichten von ausgekugelten Gelenken.

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	27
2	5-787.0B	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	16
3	5-790.1B	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale	14
4	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	12
5	5-811.0H	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	11

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-790.2B	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	10
7	5-787.3R	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	10
8	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	10
9	5-787.1R	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	10
10	5-787.1H	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal	9
11	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	9
12	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	9
13	5-787.G0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula	8
14	5-787.05	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft	8
15	5-840.64	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger	8
16	5-787.06	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	7
17	5-811.1H	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	7
18	5-790.1C	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand	7
19	5-790.0V	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale	6
20	5-787.GB	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale	6
21	5-840.35	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen	6
22	5-787.0C	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand	6
23	5-787.1K	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal	5
24	5-790.16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal	5
25	5-859.23	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterarm	5
26	5-787.K6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	4
27	5-787.3K	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal	4
28	5-787.1V	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale	4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
29	5-790.20	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula	4
30	5-859.12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen	4

#### B-[1500].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	187
2	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	60
3	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	33
4	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	30
5	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	21
6	5-841	Operationen an Bändern der Hand	20
7	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	18
8	5-849	Andere Operationen an der Hand	16
9	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	10
10	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	10
11	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	9
12	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	5
13	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	5
14	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	4
15	5-844	Operation an Gelenken der Hand	4
16	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	4
17	5-781	Osteotomie und Korrekturosteotomie	< 4
18	1-697	Diagnostische Arthroskopie	< 4
19	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie	< 4
20	5-846	Arthrodeese an Gelenken der Hand	< 4
21	5-79A	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese	< 4
22	5-800	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes	< 4
23	5-044	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär	< 4
24	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	< 4
25	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
26	5-845	Synovialektomie an der Hand	< 4
27	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe	< 4
28	5-791	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	< 4
29	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	< 4
30	5-057	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition	< 4

### B-[1500].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Ja

Die Klinik ist zertifiziertes lokales Traumazentrum im Verbund des Traumanetzwerkes EuRegion Aachen.

### B-[1500].11 Personelle Ausstattung

#### B-[1500].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	18,92	Fälle je VK/Person	79,33404	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	18,92	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	18,92

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	8,76	Fälle je VK/Person	171,347031	
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,76	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	8,76

#### B-[1500].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ06 - Allgemein Chirurgie

#### B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF12 - Handchirurgie

#	Zusatz-Weiterbildung
2	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
3	ZF41 - Spezielle Orthopädische Chirurgie
4	ZF28 - Notfallmedizin
5	ZF24 - Manuelle Medizin/Chirotherapie

#### B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		20,71	Fälle je VK/Person	72,47707
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	20,71	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	20,71

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,04	Fälle je VK/Person	37525
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,04	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,04

#### Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,5	Fälle je VK/Person	600,4
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,5	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	2,5

#### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,9	Fälle je VK/Person	1667,77783
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,9	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,9

#### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt		3,87	Fälle je VK/Person	387,855316
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,87	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,87

#### Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		6,12	Fälle je VK/Person	245,261444
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	6,12	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	6,12

### Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,02	Fälle je VK/Person	497,019867
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	3,02	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	3,02

#### B-[1500].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ08 - Pflege im Operationsdienst Speziell ausgebildetes Pflegepersonal, um den vielfältigen Aufgaben im OP gerecht zu werden.
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ20 - Praxisanleitung
6	PQ12 - Notfallpflege in der Zentralen Notaufnahme

#### B-[1500].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement Pro Station/Bereich wurde mindestens 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.
2	ZP05 - Entlassungsmanagement z. B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"
3	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitätsbeauftragte in der Pflege sind pro Fachabteilung benannt
4	ZP18 - Dekubitusmanagement Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf
5	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstrainings (2-tägige Schulungen) in der Pflege
6	ZP19 - Sturzmanagement durch hausinternes Assessment und Meldesystem
7	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management



## B-[2200] Klinik für Urologie und Kinderurologie

### B-[2200].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Urologie und Kinderurologie

#### B-[2200].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2200 - Urologie
2	0050 - Bes. Einrich. - Beh. von onkologisch zu beh. Patienten

#### B-[2200].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### Namen und Kontaktdaten der Cheförztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Christian Niedworok
Telefon	02431 89 2748
Fax	02431 89 2750
E-Mail	cniedworok@hjk-erkelenz.de
Strasse	Tenholter Straße
Hausnummer	43
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="http://www.hjk-erkelenz.de">http://www.hjk-erkelenz.de</a>

### B-[2200].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

### B-[2200].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VR24 - Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus



#	Medizinische Leistungsangebote
2	VU08 - Kinderurologie
3	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
4	VR18 - Szintigraphie in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
5	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
6	VU18 - Schmerztherapie
7	VU19 - Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
8	VU15 - Dialyse in Kooperation mit DIAVERUM am Krankenhaus
9	VU11 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen Insgesamt wurden 25 dieser minimalinvasiven laparoskopischen Operationen im Jahr 2015 durchgeführt. Tendenz steigend.
10	VU14 - Spezialsprechstunde Urologische-Onkologische Sprechstunde nach Vereinbarung.
11	VR09 - Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
12	VR10 - Computertomographie (CT), nativ in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
13	VR04 - Duplexsonographie
14	VG16 - Urogynäkologie
15	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
16	VR16 - Phlebographie in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
17	VR17 - Lymphographie in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
18	VR15 - Arteriographie in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
19	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
20	VR12 - Computertomographie (CT), Spezialverfahren in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Krankenhaus
21	VU09 - Neuro-Urologie Die Diagnostik und Therapie neurogener Blasenentleerungsstörungen erfolgt durch eine hochmoderne technische Ausstattung.

#	Medizinische Leistungsangebote
22	<p>VU07 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems</p> <p>Weiterhin erfolgt die offen chirurgische sowie endoskopische Behandlung bzw. Operation von Leistenbrüchen. Zusätzlich erfolgt die Behandlung der Penisverkalkung/ -verkrümmung mittels medikamentöser Therapie als auch mittels ESWT (Extrakorporale Stoßwellentherapie).</p>
23	<p>VU06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane</p> <p>Ebenso werden Erektionsstörungen und Zeugungsunfähigkeit diagnostiziert und therapiert. An der Prostata werden alle endoskopischen sowie offen chirurgischen Verfahren der Therapie der gutartigen Prostata-Vergrößerung durchgeführt. Sterilisationsoperationen sind möglich.</p>
24	<p>VU13 - Tumorchirurgie</p> <p>Alle tumorösen Behandlungen von: Niere, Nebenniere, Harnleiters, Harnblase, Harnröhre, Prostata, Hoden und des äußeren Genitale werden interdisziplinär durchgeführt. Die organerhaltene Nierenchirurgie. steht, wo möglich, im Vordergrund der operative Behandlung gut und bösartige Erkrankung der Niere.</p>
25	<p>VU12 - Minimalinvasive endoskopische Operationen</p> <p>Je nach dem Krankheitsbild erfolgen minimal invasive, endoskopische urologische OP. Insbesondere bei der Steinsanierung sowie im Rahmen der Tumorchirurgie erfolgt der Einsatz der endoskopischen Technik. Wir verfügen über neuste Innovative Technologie für die Betrachtung gut und bösartige Erkrankung.</p>
26	<p>VU10 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase</p> <p>Die plastisch-rekonstruktive urologische Chirurgie stellt einen weiteren Schwerpunkt der Klinik dar. Neben den plastisch-rekonstruktiven Eingriffen im Rahmen der Tumorchirurgie werden in hoher Zahl derartige Eingriffe an Niere, Harnleiter, Harnröhre und Harnblase durchgeführt.</p>
27	<p>VU02 - Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz</p> <p>Die Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz erfolgt im HJK interdisziplinär zwischen der Internistischen und der Urologischen Abteilung unseres Hauses. Die Durchführung einer notwendigen Dialyse-Therapie ist in Kooperation mit einer Nephrologischen Praxis komplikationslos durchführbar.</p>
28	<p>VU01 - Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten</p> <p>Die Urologische Klinik des Hermann-Josef-Krankenhauses behandelt alle urologischen Krankheitsbilder, ausgenommen die Nierentransplantation. Hierunter fallen insbesondere die Diagnostik und Therapie der Pyelonephritis (Nierenbeckenentzündung) als unspezifische sowie als spezifische Erkrankung.</p>
29	<p>VR02 - Native Sonographie</p> <p>In der Urologischen Klinik stehen zur Durchführung sonographischer und doppler-sonographischer Untersuchungen 4 mobile Ultraschallgeräte zur Verfügung. Eingeschlossen ist dabei ebenso die transrektale Ultraschalluntersuchung als auch die Untersuchung des äußeren Genitale.</p>
30	<p>VU05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems</p> <p>Jegliche Formen der Harninkontinenz (unwillkürlicher Urinverlust) werden diagnostiziert und therapiert. Weiterhin werden vordere, mittlere und hintere Scheidenvorfälle jeglicher Art operativ versorgt (auch mit Netzimplantation).</p>
31	<p>VU04 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters</p> <p>Ebenso können andere Erkrankungen der Niere und des Ureters endo-urologisch therapiert werden. Es erfolgt die Diagnostik und Behandlung aller Erkrankungen der Niere, der Nebenniere und des Harnleiters.</p>
32	<p>VU03 - Diagnostik und Therapie von Urolithiasis</p> <p>Die Behandlung von Harnsteinen ist ein Schwerpunkt der Urologischen Klinik. Insbesondere werden die endo-urologischen Therapieverfahren zur Steinsanierung (Eingriffe durch die Harnröhre) angewendet.</p>

Leistungsspektrum uro-onkologische Chirurgie:

- Behandlung sämtlicher bösartiger Erkrankungen der Niere, Harnleiter, Harnblase, Harnröhre, Prostata und des äußeren Genitals
- Chemotherapeutische und immunchemotherapeutische Verfahren
- Medikamentöse Tumortherapie (ambulant und stationär)

- Interdisziplinäre Tumorthapiebesprechung
- organerhaltende Behandlung von bösartigen Nieren- und Blasen-tumorerkrankungen, sowie bösartigen Erkrankungen des äußeren Genitales.

Leistungsspektrum endo-urologische Therapieverfahren und Steinsanierung  
(Eingriffe durch die Harnröhre, Spiegeloperationen):

- Steinsanierung
- Endoskopische Tumorchirurgie mit kosmetisch besseren Ergebnissen
- Endoskopische Entfernung von Nieren, Blase und Prostata, Leistenbrüche

#### B-[2200].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 2763

Teilstationäre Fallzahl 0

#### B-[2200].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	315
2	N13.21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein	310
3	N40	Prostatahyperplasie	205
4	N20.1	Ureterstein	153
5	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	151
6	N13.1	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert	140
7	N20.0	Nierenstein	107
8	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	100
9	N30.0	Akute Zystitis	77
10	N13.20	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein	73
11	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	59
12	N13.61	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere	58
13	N13.63	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere	45
14	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	43
15	N35.9	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet	42
16	N41.3	Prostatazystitis	38
17	R39.1	Sonstige Miktionsstörungen	37
18	N13.3	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose	36

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
19	N13.0	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion	34
20	N45.9	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess	34
21	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	32
22	N13.65	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere	32
23	N13.62	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere	24
24	N32.0	Blasenhalsobstruktion	23
25	N43.3	Hydrozele, nicht näher bezeichnet	22
26	N32.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase	21
27	N39.42	Dranginkontinenz	19
28	N49.2	Entzündliche Krankheiten des Skrotums	18
29	N41.0	Akute Prostatitis	18
30	N21.0	Stein in der Harnblase	18

#### B-[2200].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	783
2	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	325
3	N20	Nieren- und Ureterstein	267
4	N40	Prostatahyperplasie	205
5	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	151
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	131
7	N30	Zystitis	95
8	N41	Entzündliche Krankheiten der Prostata	61
9	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	59
10	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	46
11	N35	Harnröhrenstriktur	44
12	N45	Orchitis und Epididymitis	44
13	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	43
14	R39	Sonstige Symptome, die das Harnsystem betreffen	39
15	N43	Hydrozele und Spermatozele	36
16	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	32

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
17	N44	Hodentorsion und Hydatidentorsion	23
18	N21	Stein in den unteren Harnwegen	19
19	N49	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert	19
20	I86	Varizen sonstiger Lokalisationen	16
21	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	16
22	N31	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert	16
23	N48	Sonstige Krankheiten des Penis	16
24	N28	Sonstige Krankheiten der Niere und des Ureters, anderenorts nicht klassifiziert	16
25	R33	Harnverhaltung	15
26	D29	Gutartige Neubildung der männlichen Genitalorgane	14
27	C66	Bösartige Neubildung des Ureters	13
28	N36	Sonstige Krankheiten der Harnröhre	13
29	N50	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane	13
30	C65	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens	12

#### B-[2200].6.2 Kompetenzdiagnosen

#### B-[2200].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	2233
2	3-13d.5	Urographie: Retrograd	1294
3	5-98k.0	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop	1263
4	8-132.3	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich	904
5	1-999.40	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop	781
6	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	693
7	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	669
8	8-137.10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	436
9	5-562.8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen	404

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	1-999.2x	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige	293
11	5-601.0	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektresektion	292
12	5-573.40	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt	289
13	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	285
14	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	271
15	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	241
16	8-132.1	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	237
17	5-985.9	Lasertechnik: Holmium-Laser	171
18	5-562.4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch	153
19	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	147
20	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	126
21	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	118
22	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	110
23	3-13f	Zystographie	106
24	5-550.21	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch	101
25	5-550.31	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch	100
26	8-110.2	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere	98
27	5-562.5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)	92
28	5-560.2	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral	88
29	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	87
30	8-133.0	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	82

B-[2200].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	2233
2	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]	1478
3	3-13d	Urographie	1361
4	5-98k	Art des Zystoskops	1320
5	1-999	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen	1168
6	8-132	Manipulationen an der Harnblase	1158
7	9-984	Pflegebedürftigkeit	849
8	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	720
9	1-665	Diagnostische Ureterorenoskopie	693
10	5-573	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	345
11	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	327
12	5-550	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung	261
13	5-985	Lasertechnik	189
14	5-572	Zystostomie	154
15	5-585	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra	131
16	8-110	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen	125
17	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	118
18	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	118
19	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	110
20	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	109
21	3-13f	Zystographie	106
22	5-560	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters	99
23	8-133	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters	90
24	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	82
25	8-138	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters	57
26	1-334	Urodynamische Untersuchung	57

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
27	8-139	Andere Manipulationen am Harntrakt	55
28	1-464	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen	54
29	1-671	Diagnostische Kolposkopie	47
30	1-336	Harnröhrenkalibrierung	47

#### B-[2200].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[2200].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM06 - Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	Tumorambulanz <i>Interdisziplinäre Behandlung sämtlicher bösartiger Erkrankungen der Niere, des Harnleiters, der Harnblase, der Harnröhre, der Prostata und des äußeren Genitale. Alle chemotherapeutischen und immunochemotherapeutischen Verfahren werden selbst durchgeführt.</i>
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Urologische Notfallambulanz <i>Ganzjährig und 24h am Tag</i>
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Urologische Ambulanz <i>Vor- und Nachbehandlungen bei stationären Aufenthalten im Krankenhaus. Die Behandlungstage beschränken sich auf 3 Behandlungstage innerhalb von 5 Tagen vor Beginn und 7 Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach dem stationären Aufenthalt.</i>
4	AM07 - Privatambulanz	Urologische Privatambulanz <i>jederzeit nach Terminabsprache möglich</i>

#### B-[2200].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#### B-[2200].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

### B-[2200].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-137.12	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma	574
2	5-640.2	Operationen am Präputium: Zirkumzision	94
3	8-137.20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral	72
4	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	65
5	5-636.2	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	< 4
6	8-137.00	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	< 4



#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
7	5-630.4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch	< 4
8	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
9	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	< 4
10	5-530.02	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung	< 4
11	5-631.1	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele	< 4
12	5-624.5	Orchidopexie: Skrotal	< 4
13	8-137.21	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal	< 4
14	5-640.3	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik	< 4
15	5-624.4	Orchidopexie: Mit Funikulolyse	< 4
16	5-611	Operation einer Hydrocele testis	< 4
17	8-137.22	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma	< 4
18	5-622.4	Orchidektomie: Abdominalhoden, laparoskopisch	< 4
19	5-612.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion	< 4

#### B-[2200].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	650
2	5-640	Operationen am Präputium	95
3	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie	65
4	5-630	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici	< 4
5	5-624	Orchidopexie	< 4
6	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
7	5-636	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens	< 4
8	5-611	Operation einer Hydrocele testis	< 4
9	5-612	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
10	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	< 4
11	5-622	Orchidektomie	< 4
12	5-631	Exzision im Bereich der Epididymis	< 4

### B-[2200].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Stationäre BG-Zulassung Nein

### B-[2200].11 Personelle Ausstattung

#### B-[2200].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

#### Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	10,8	Fälle je VK/Person	255,833328
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	10,8	<b>Ohne</b>
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>
			10,8

#### – davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	8,36	Fälle je VK/Person	330,5024
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	8,36	<b>Ohne</b>
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>
			8,36

#### B-[2200].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ60 - Urologie

#### B-[2200].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF30 - Palliativmedizin <i>in Kooperation</i>
2	ZF38 - Röntgendiagnostik – fachgebunden –
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden –
5	ZF25 - Medikamentöse Tumorthherapie

6 ZF04 - Andrologie

B-[2200].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 25,68 Fälle je VK/Person 107,59346

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	25,68	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	-------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 25,68

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 2,87 Fälle je VK/Person 962,717834

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	2,87	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 2,87

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften**

Gesamt 1,69 Fälle je VK/Person 1634,91113

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,69	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,69

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften**

Gesamt 1,59 Fälle je VK/Person 1737,73584

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,59	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,59

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 0,79 Fälle je VK/Person 3497,46826

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,79	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,79

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt 1,53 Fälle je VK/Person 1805,88245

Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,53	<b>Ohne</b>	0
--------------------------	------------	------	-------------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,53

### B-[2200].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege Zusätzlich zum Hygienebeauftragten gibt es auch einen Qualitätsbeauftragten in jeder Fachabteilung
2	PQ08 - Pflege im Operationsdienst Speziell ausgebildetes Pflegepersonal für den OP-Bereich
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
5	PQ20 - Praxisanleitung
6	PQ12 - Notfallpflege in der Zentralen Notaufnahme

### B-[2200].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement Pro Station/Bereich wurde jeweils 1 Pflegekraft zum "Pflegetherapeut/-in Wunde ICW" ausgebildet und überwacht die Wundversorgung inkl. Dokumentation und ist innerhalb des Teams auch als Mentor tätig.
2	ZP05 - Entlassungsmanagement z. B. Überleitungspflege, "Familiale Pflege"
3	ZP13 - Qualitätsmanagement Qualitätsbeauftragte in der Pflege sind pro Fachabteilung benannt
4	ZP18 - Dekubitusmanagement Eine übergeordnete Wundexpertin koordiniert entsprechende Schulungsmaßnahmen und den Dokumentationsablauf
5	ZP15 - Stomamanagement in Kooperation mit einem externen Dienstleister
6	ZP19 - Sturzmanagement durch hausinternes Assessment und Meldesystem
7	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
8	ZP24 - Deeskalationstraining Deeskalationstrainings (2-tägige Schulungen) in der Pflege
9	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management

### B-[2200].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## B-[2700] Belegabteilung für Augenheilkunde

### B-[2700].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Belegabteilung für Augenheilkunde

#### B-[2700].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2700 - Augenheilkunde

#### B-[2700].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

##### **Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes**

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Leiter für Augenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Hörster
Telefon	02431 96620
Fax	02431 75803
E-Mail	info@augencentrumerkelenz.de
Strasse	Ostpromenade
Hausnummer	41
PLZ	41812
Ort	Erkelenz
URL	<a href="https://www.augencentrum-erkelenz.de">https://www.augencentrum-erkelenz.de</a>

## B-[2700].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

## B-[2700].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VA08 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
2	VA07 - Diagnostik und Therapie des Glaukoms
3	VA10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
4	VA14 - Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen
5	VA13 - Anpassung von Sehhilfen <i>Versorgung über die niedergelassene Praxis</i>
6	VA06 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut <i>Intravitreale operative Medikamentengabe von VEGF-Hemmern in den Glaskörper zur Behandlung diverser Netzhauterkrankungen wie feuchte Altersbedingte Makuladegeneration (fAMD), Diabetisches Makulaödem (DMO), choroidalen Neovaskularisationen (CNV), Zentral-oder Astvenenthrombosen sowie bei Uveitis</i>
7	VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
8	VA01 - Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
9	VA03 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
10	VA05 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
11	VA04 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers

Besonderes Leistungsspektrum:

- Modernste Operationsverfahren zur Behandlung des Grauen Star (Katarakt) mit Kleinschnitttechnik. Die Struktur der Hornhaut bleibt dabei nahezu unbeeinflusst, da eine nahtlose Operationstechnik angewandt wird. Die Phacoemulsifikation (Linsenverflüssigung und -absaugung) gilt hierbei als das schonenste Verfahren zur Kataraktoperation.
- Operation des Grünen Star (Glaukom)
- Hornhautchirurgie (Hornhauttransplantationen)
- Sehverbessernde Chirurgie nach Hornhautverpflanzungen und Schieloperationen
- Tumorchirurgie
- Verletzungschirurgie
- Operationen der Augenlider, der Bindehaut, der Augenmuskeln und der Tränenwege
- Plastische Chirurgie der Lider

### B-[2700].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 19

Teilstationäre Fallzahl 0

### B-[2700].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	H25.1	Cataracta nuclearis senilis	11
2	H04.5	Stenose und Insuffizienz der Tränenwege	5
3	H04.1	Sonstige Affektionen der Tränendrüse	< 4
4	H40.1	Primäres Weitwinkelglaukom	< 4

#### B-[2700].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	H25	Cataracta senilis	11
2	H04	Affektionen des Tränenapparates	7
3	H40	Glaukom	< 4

#### B-[2700].6.2 Kompetenzdiagnosen

### B-[2700].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige	9
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	9
3	5-144.3a	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	9
4	5-087.01	Dakryozystorhinostomie: Transkutan: Mit Intubation	7
5	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	< 4
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	< 4
7	5-133.0	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie	< 4
8	5-159.10	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung	< 4

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
9	5-158.10	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Elektrolytlösung	< 4
10	5-129.x	Andere Operationen an der Kornea: Sonstige	< 4
11	5-144.25	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkerneexpression und/oder -Aspiration über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kammerwinkelgestützten Vorderkammerlinse	< 4
12	5-144.45	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkerneexpression und/oder -Aspiration über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kammerwinkelgestützten Vorderkammerlinse	< 4
13	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	< 4
14	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	< 4
15	5-132.21	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Endoskopisch	< 4
16	5-139.12	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten	< 4

#### B-[2700].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-144	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]	11
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	9
3	5-986	Minimalinvasive Technik	9
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	8
5	5-087	Dakryozystorhinostomie	7
6	5-133	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	< 4
7	5-159	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum	< 4
8	5-139	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare	< 4
9	5-132	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare	< 4
10	5-129	Andere Operationen an der Kornea	< 4
11	5-158	Pars-plana-Vitrektomie	< 4



B-[2700].7.2 Kompetenzprozeduren

**B-[2700].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulante Behandlungen werden ausschließlich in der Praxis der Augenärzte erbracht.

B-[2700].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[2700].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

**B-[2700].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-144.3A	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	3129
2	5-139.12	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Mit Einbringen von Medikamenten	58
3	5-133.0	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie	44
4	5-159.10	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung	33
5	5-132.21	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare: Zyklophotokoagulation: Endoskopisch	21
6	5-139.10	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Vorderkammerspülung: Ohne weitere Maßnahmen	16
7	5-144.3B	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	14
8	5-137.4	Andere Operationen an der Iris: Lösung hinterer Synechien (zwischen Iris und Linse)	11
9	5-129.4	Andere Operationen an der Kornea: Entfernung einer Hornhautnaht	6
10	5-093.6	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Reposition einer Lidlamelle	5
11	5-149.0	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannrings	5
12	5-097.1	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides	4
13	5-091.31	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante	4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
14	5-146.26	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Vorderkammerlinse	< 4
15	5-146.2B	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	< 4
16	5-147.2	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Entfernung einer Vorderkammerlinse	< 4
17	5-144.35	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung einer kammerwinkelgestützten Vorderkammerlinse	< 4
18	5-086.30	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes: Rekonstruktion des Tränenkanals: Mit Ringintubation	< 4
19	5-112.2	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision mit Plastik	< 4
20	5-146.0B	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	< 4
21	5-146.2c	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sklerafixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse	< 4
22	5-144.55	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kammerwinkelgestützten Vorderkammerlinse	< 4
23	5-123.20	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell	< 4
24	5-144.39	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklerokornealen Zugang: Mit Einführung mehrerer alloplastischer Linsen	< 4
25	5-113.3	Konjunktivaplastik: Tenonplastik	< 4
26	5-091.20	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante	< 4
27	5-087.1	Dakryozystorhinostomie: Endonasal	< 4
28	5-091.30	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante	< 4
29	5-096.01	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautschwenkung	< 4
30	5-094.2	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion	< 4

B-[2700].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-144	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]	3147
2	5-139	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare	74
3	5-133	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation	44
4	5-159	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum	33
5	5-132	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare	21
6	5-137	Andere Operationen an der Iris	11
7	5-146	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse	7
8	5-091	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	6
9	5-129	Andere Operationen an der Kornea	6
10	5-149	Andere Operationen an der Linse	5
11	5-093	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium	5
12	5-097	Blepharoplastik	5
13	5-112	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva	4
14	5-147	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse	< 4
15	5-086	Rekonstruktion des Tränenkanals und Tränenpunktes	< 4
16	5-081	Exzision von (erkranktem) Gewebe der Tränendrüse	< 4
17	5-087	Dakryozystorhinostomie	< 4
18	5-094	Korrekturoperation bei Blepharoptosis	< 4
19	5-096	Andere Rekonstruktion der Augenlider	< 4
20	5-098	Vertikale Lidverlängerung	< 4
21	5-113	Konjunktivoplastik	< 4
22	5-123	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea	< 4

B-[2700].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-[2700].11 Personelle Ausstattung

B-[2700].11.1 Ärzte und Ärztinnen

**Belegärztinnen und Belegärzte**

Gesamt 3<sup>1)</sup> Fälle je VK/Person 6,33333

1) Die Hauptleistungen werden in der niedergelassenen Praxis erbracht.

B-[2700].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ04 - Augenheilkunde

B-[2700].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[2700].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

**Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,6	Fälle je VK/Person	31,66667
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,6	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,6

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		0,03	Fälle je VK/Person	633,3334
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	0,03	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	0,03

**Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften**

Gesamt		1,49	Fälle je VK/Person	12,75168
Beschäftigungsverhältnis	<b>Mit</b>	1,49	<b>Ohne</b>	0
Versorgungsform	<b>Ambulant</b>	0	<b>Stationär</b>	1,49

B-[2700].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[2700].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[2700].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

#### C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

**Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden**

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

Leistungsbereiche nach Landesrecht in NRW liegen nicht vor.

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

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

Wir nehmen an allen gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil. Darüber hinaus sind wir in den Qualitätssicherungsprojekten der jeweiligen Medizinischen Fachgesellschaften aktiv

undefined

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

#### C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

#### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

##### **Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)**

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Nein
Leistungsmenge im Berichtsjahr	168
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	0
Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)	Ja

Erteilung einer Sondergenehmigung durch Landesbehörden

Nein

### C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen

85

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen

85

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben

71

### C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

#### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Intensivmedizin - 1 A - Tagschicht	100 %
2	Intensivmedizin - 1 A - Nachtschicht	100 %
3	Allgemeine Chirurgie - 1 B/D - Tagschicht	100 %
		83,33 %
		<b>Ausnahmetatbestände: 2</b>
		Kurzfristiger krankheitsbedingter Personalausfall, coronabedingt amtlich angeordnete Quarantäne, Krankheitsausfälle (post-COVID), Langzeiterkrankungen, Beschäftigungsverbot aufgrund von Schwangerschaft wg. Infektionsrisiko bzgl. COVID
4	Allgemeine Chirurgie - 1 B/D - Nachtschicht	
5	Innere Medizin - 2 B/D - Tagschicht	100 %
6	Innere Medizin - 2 B/D - Nachtschicht	100 %
7	Gynäkologie und Geburtshilfe - 3 B/C/D - Tagschicht	100 %
8	Gynäkologie und Geburtshilfe - 3 B/C/D - Nachtschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
9	Neurologie - 3 E - Tagschicht	100 %
10	Neurologie - 3 E - Nachtschicht	100 %
11	Innere Medizin, Kardiologie - B/C/D - Tagschicht	100 %
12	Innere Medizin, Kardiologie - B/C/D - Nachtschicht	100 %
13	Geriatric - E, 2 E - Tagschicht	100 %
14	Geriatric - E, 2 E - Nachtschicht	100 %
15	Neurologische Schlaganfallereinheit - IMC/SU - Tagschicht	100 %
16	Neurologische Schlaganfallereinheit - IMC/SU - Nachtschicht	100 %

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Intensivmedizin - 1 A - Tagschicht	87,95 %
2	Intensivmedizin - 1 A - Nachtschicht	96,16 %
3	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 1 B/D - Tagschicht	93,7 %
4	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - 1 B/D - Nachtschicht	60,27 %
5	Innere Medizin - 2 B/D - Tagschicht	93,97 %
6	Innere Medizin - 2 B/D - Nachtschicht	83,01 %
7	Gynäkologie und Geburtshilfe - 3 B/C/D - Tagschicht	90,68 %
8	Gynäkologie und Geburtshilfe - 3 B/C/D - Nachtschicht	99,73 %
9	Neurologie - 3 E - Tagschicht	73,7 %
10	Neurologie - 3 E - Nachtschicht	83,84 %
11	Innere Medizin, Kardiologie - B/C/D - Tagschicht	99,45 %
12	Innere Medizin, Kardiologie - B/C/D - Nachtschicht	99,18 %
13	Geriatric - E, 2 E - Tagschicht	100 %
14	Geriatric - E, 2 E - Nachtschicht	90,96 %
15	Neurologische Schlaganfallereinheit - IMC/SU - Tagschicht	98,9 %
16	Neurologische Schlaganfallereinheit - IMC/SU - Nachtschicht	100 %

## C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 % .

## C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

### **Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet**

Antwort

Nein