



VAMED Klinik Bad Berleburg [BBB]

Strukturierter Qualitätsbericht **2023**

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

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	6
	Einleitung	6
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	10
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9	Anzahl der Betten	11
A-10	Gesamtfallzahlen	11
A-11	Personal des Krankenhauses	11
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	15
A-13	Besondere apparative Ausstattung	27
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	27
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	29
B-[0100]	Innere Medizin	29
B-[0100].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[0100].1.1	Fachabteilungsschlüssel	29
B-[0100].1.2	Ärztliche Leitung	29
B-[0100].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	29
B-[0100].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[0100].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[0100].6	Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[0100].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	32
B-[0100].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	33
B-[0100].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	34
B-[0100].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
B-[0100].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	36
B-[0100].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[0100].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	38
B-[0100].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[0100].11	Personelle Ausstattung	38
B-[0100].11.1	Ärzte und Ärztinnen	38

B-[0100].11.2	Pflegepersonal	39
B-[1500]	Allgemein- und Viszeralchirurgie	41
B-[1500].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[1500].1.1	Fachabteilungsschlüssel	41
B-[1500].1.2	Ärztliche Leitung	41
B-[1500].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	41
B-[1500].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	42
B-[1500].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	42
B-[1500].6	Hauptdiagnosen nach ICD	43
B-[1500].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	44
B-[1500].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	45
B-[1500].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	46
B-[1500].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[1500].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	48
B-[1500].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[1500].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	50
B-[1500].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	50
B-[1500].11	Personelle Ausstattung	50
B-[1500].11.1	Ärzte und Ärztinnen	51
B-[1500].11.2	Pflegepersonal	51
B-[1600]	Unfallchirurgie	53
B-[1600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[1600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	53
B-[1600].1.2	Ärztliche Leitung	53
B-[1600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	53
B-[1600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	54
B-[1600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[1600].6	Hauptdiagnosen nach ICD	55
B-[1600].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	56
B-[1600].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	57
B-[1600].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	58
B-[1600].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	60
B-[1600].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	60
B-[1600].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	62
B-[1600].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	64
B-[1600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	64
B-[1600].11	Personelle Ausstattung	64
B-	Ärzte und Ärztinnen	64

[1600].11.1		
B-	Pflegepersonal	65
[1600].11.2		
B-[2400]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	67
B-[2400].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	67
B-[2400].1.1	Fachabteilungsschlüssel	67
B-[2400].1.2	Ärztliche Leitung	67
B-[2400].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	67
B-[2400].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	68
B-[2400].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	68
B-[2400].6	Hauptdiagnosen nach ICD	68
B-[2400].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	69
B-[2400].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	71
B-[2400].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	72
B-[2400].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	73
B-[2400].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	73
B-[2400].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	74
B-[2400].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	75
B-[2400].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	76
B-[2400].11	Personelle Ausstattung	76
B-	Ärzte und Ärztinnen	76
[2400].11.1		
B-	Pflegepersonal	76
[2400].11.2		
B-[3600]	Intensivmedizin	79
B-[3600].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	79
B-[3600].1.1	Fachabteilungsschlüssel	79
B-[3600].1.2	Ärztliche Leitung	79
B-[3600].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	79
B-[3600].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	80
B-[3600].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	80
B-[3600].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	80
B-[3600].11	Personelle Ausstattung	80
B-	Ärzte und Ärztinnen	80
[3600].11.1		
B-	Pflegepersonal	81
[3600].11.2		
B-[3700]	Anästhesie	82
B-[3700].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	82
B-[3700].1.1	Fachabteilungsschlüssel	82
B-[3700].1.2	Ärztliche Leitung	82

B-[3700].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	82
B-[3700].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	83
B-[3700].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	83
B-[3700].11	Personelle Ausstattung	83
B-[3700].11.1	Ärzte und Ärztinnen	83
B-[3700].11.2	Pflegepersonal	83
B-[3753]	VAMED Schmerztherapie	85
B-[3753].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	85
B-[3753].1.1	Fachabteilungsschlüssel	85
B-[3753].1.2	Ärztliche Leitung	85
B-[3753].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	85
B-[3753].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	86
B-[3753].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	87
B-[3753].6	Hauptdiagnosen nach ICD	87
B-[3753].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	88
B-[3753].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	89
B-[3753].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	91
B-[3753].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	92
B-[3753].11	Personelle Ausstattung	92
B-[3753].11.1	Ärzte und Ärztinnen	92
B-[3753].11.2	Pflegepersonal	93
C	Qualitätssicherung	94
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	94
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	94
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	101
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	101
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	102
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	102
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	103
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	103

Vorwort

Einleitung

Verantwortliche

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name	Andreas Zipro
Telefon	02751 802 2123
Fax	02751 802 1476
E-Mail	andreas.zipro@vamed-gesundheit.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Elmar Knoche
Telefon	02751 802 2021
Fax	02751 802 1369
E-Mail	elmar.knoche@vamed-gesundheit.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/
Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/angebot/unsere-standards/igq-zahlen/

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	VAMED Klinik Bad Berleburg GmbH
PLZ	57319
Ort	Bad Berleburg
Straße	An der Gontardslust
Hausnummer	7
IK-Nummer	260592277
Standort-Nummer	771727000
Standort-Nummer alt	0
Telefon-Vorwahl	02751

Telefon	8020
E-Mail	info.badberleburg@vamed-gesundheit.de
Krankenhaus-URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Elmar Knoche
Telefon	02751 802 2021
Fax	02751 802 1369
E-Mail	elmar.knoche@vamed-gesundheit.de

Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Lars Pietschmann
Telefon	02751 802 6696
Fax	02751 802 1049
E-Mail	lars.pietschmann@vamed-gesundheit.de

Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Michaela Weigelt
Telefon	02751 802 2121
Fax	02751 802 2010
E-Mail	michaela.weigelt@vamed-gesundheit.de

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	Institutionskennzeichen
1	260592277

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	VAMED Klinik Bad Berleburg GmbH
Träger-Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art

Akademisches Lehrkrankenhaus

Name der Universität

Philipps Universität Marburg

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP44 - Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie für Schlaganfallpatienten
2	MP45 - Stomatherapie/-beratung
3	MP43 - Stillberatung
4	MP37 - Schmerztherapie/-management
5	MP41 - Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern/Hebammen
6	MP63 - Sozialdienst
7	MP65 - Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
8	MP51 - Wundmanagement
9	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
10	MP48 - Wärme- und Kälteanwendungen
11	MP36 - Säuglingspflegekurse
12	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
13	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
14	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
15	MP02 - Akupunktur
16	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
17	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
18	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
19	MP25 - Massage
20	MP16 - Ergotherapie/Arbeitstherapie für Schlaganfallpatienten
21	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
22	MP03 - Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
23	MP05 - Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern z. B. Babyschwimmen, Baby massage, PEKiP

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
24	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden z. B. Abschiedsraum
25	MP06 - Basale Stimulation
26	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege Dienstübergabe am Patientenbett, pflegerische Versorgung auf Grundlage individuell erstellter Pflegepläne
27	MP19 - Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik
28	MP21 - Kinästhetik
29	MP31 - Physikalische Therapie/Bädertherapie z. B. Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
30	MP40 - Spezielle Entspannungstherapie z. B. Autogenes Training, Klangschalentherapie
31	MP42 - Spezielles pflegerisches Leistungsangebot z. B. Pflegevisiten, Beratung durch Brustschwester, Beratung durch Schmerzschwester
32	MP53 - Aromapflege/-therapie
33	MP08 - Berufsberatung/Rehabilitationsberatung Rehabilitationsberatung
34	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
35	MP50 - Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
36	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
37	MP55 - Audiometrie/Hördiagnostik Hörscreening bei Neugeborenen
38	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege Zusammenarbeit mit stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen
39	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	NM02: Ein-Bett-Zimmer
2	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
3	NM05: Mutter-Kind-Zimmer
4	NM07: Rooming-in
5	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
6	NM10: Zwei-Bett-Zimmer

#	Leistungsangebot
7	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
8	NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung
9	NM62: Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung
10	NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen
11	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen
12	NM66: Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen
13	NM68: Abschiedsraum

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Fachkrankenschwester Anästhesie und Intensivpflege, Schwerbehindertenvertretung
Titel, Vorname, Name	Paula Gjorgjevik Belicoska
Telefon	02751 802 6796
Fax	02751 802 1369
E-Mail	Paula.Gjorgjevik@vamed-gesundheit.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
2	BF10 - Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
3	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
4	BF11 - Besondere personelle Unterstützung
5	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
6	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
7	BF24 - Diätetische Angebote
8	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
9	BF22 - Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
10	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)

#	Aspekte der Barrierefreiheit
11	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
12	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
13	BF04 - Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB01 - Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
2	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten 127

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	6743
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	11302
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 40,7

Beschäftigungsverhältnis	Mit		Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	9,8	Stationär	30,9

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 23,8

Beschäftigungsverhältnis	Mit		Ohne	
Versorgungsform	Ambulant	6,2	Stationär	17,6

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt 3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform **Ambulant** 1,5 **Stationär** 1,5

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt 3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform **Ambulant** 1,5 **Stationär** 1,5

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt 76,4

Beschäftigungsverhältnis	Mit	76,4	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 76,4

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 11,2

Beschäftigungsverhältnis	Mit	11,2	Ohne	0
--------------------------	-----	------	------	---

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

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

Gesamt 1,1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,1	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 1,1

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 0,1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform **Ambulant** 0 **Stationär** 0,1

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 0,1

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt				1
--------	--	--	--	---

Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
--------------------------	------------	---	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1
-----------------	-----------------	---	------------------	---

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				0,1
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

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

Gesamt				0,2
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,2
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				0,1
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				5,2
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,2	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,2
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				4,7
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,7	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,7
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

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

Gesamt				0,3
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				0,3
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt 9,6

Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,6

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt 5,6

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,6

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Gesamt 0,3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,3

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt 4,3

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,1	Stationär	2,2

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Gesamt 0,8

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,8

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt 0,9

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,9

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF) und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik

Gesamt 2,9

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,9	Ohne	0
--------------------------	-----	-----	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0,1	Stationär	2,8
-----------------	-----------------	-----	------------------	-----

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

Gesamt				4,1
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,1	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	3,1
-----------------	-----------------	---	------------------	-----

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

Gesamt				5,5
--------	--	--	--	-----

Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,5	Ohne	0
--------------------------	------------	-----	-------------	---

Versorgungsform	Ambulant	2,8	Stationär	2,7
-----------------	-----------------	-----	------------------	-----

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Verwaltung
Titel, Vorname, Name	Antje Gröpl-Horchler
Telefon	02751 802 2262
Fax	02751 802 2010
E-Mail	Antje.GroepI-Horchler@vamed-gesundheit.de

A-12.1.2 Lenkungsremium

Lenkungsremium

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

Ja

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Intensivmedizin, Schmerztherapie, Verwaltung
--	---

Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
------------------------------	-----------

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement
verantwortliche Person

eigenständige Position für Risikomanagement

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt

Hygienefachkraft

Titel, Vorname, Name

Manuela Nickl

Telefon

02751 802 2061

Fax

02751 802 1059

E-Mail

manuela.nickl@vamed-gesundheit.de

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 – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche

Geschäftsführung, Pflegedirektor, Ärztlicher Direktor,
Betriebsratsmitglied, Risikomanagementbeauftragter

Tagungsfrequenz des Gremiums

quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	RM03: Mitarbeiterbefragungen RM05: Schmerzmanagement
3	Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Handlungsempfehlung Schmerzmanagement in der I Schmerzen - https://md-bund.de/themen/pflegequalitaet/expertenstandards-in-der-pflege.html Letzte Aktualisierung: 01.06.2022
4	RM06: Sturzprophylaxe Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Expertenstandard Sturzprophylaxe des Deutsches N Pflege - https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Sturzprophylaxe.pdf Letzte Aktualisierung: 01.08.2022

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
5	RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard I Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Beschluss der FG Pflege Dekubitusprophylaxe - http://auditinstrumente/ Letzte Aktualisierung: 01.06.2017
6	RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Verfahrensstandard Umgang mit Produktproblemen Letzte Aktualisierung: 01.06.2023
7	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
8	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
9	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
10	RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwarteter OP-Dauer Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Konzernregelung OP-Sicherheit Letzte Aktualisierung: 27.01.2022
11	RM15: Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Konzernregelung OP-Sicherheit Letzte Aktualisierung: 27.01.2022
12	RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Konzernregelung OP-Sicherheit Letzte Aktualisierung: 27.01.2022
13	RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Konzernregelung und Checkliste Freiheitsentziehend Letzte Aktualisierung: 12.03.2024
14	RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Fachgruppenbeschluss zur Erhebung des Early Warn Aufwachraum Letzte Aktualisierung: 10.03.2023
15	RM18: Entlassungsmanagement Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: SOP: Entlassmanagement Letzte Aktualisierung: 01.07.2023

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- ☒ Tumorkonferenzen
- ☒ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- ☒ Pathologiebesprechungen
- ☒ Qualitätszirkel

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	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: monatlich
2	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: bei Bedarf
3	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 25.05.2019

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	OP-Checkliste zur Vermeidung von Patienten und Seitenverwechslungen, Ereignisbezogene Pflegereviews in Bezug auf Dekubitus und Sturz, Patientenarmbänder

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	EF06: CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer) HELIOS Programm: "Fehler des Monats"

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

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen) 1

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 2

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 1

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 6

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet? Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Vorsitzender/Chefarzt/Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name Dr. med. Lars Pietschmann

Telefon 02751 802 6696

Fax 02751 802 1049

E-Mail lars.pietschmann@vamed-kliniken.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	Steriler Kittel	Ja
2	Sterile Handschuhe	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 Wundauflage	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: 27,83
ml/Patiententag)

Intensivstationen

Angabe des
Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf Ja
allen Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen
Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 87,93

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM01: Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten Link zu öffentlich zugänglicher Berichterstattung zu Infektionsraten: https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/angebot/mitarbeiter/krankenhaushygiene/
2	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
3	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: MRE Netzwerk Kreis Siegen-Wittgenstein MRE Netzwerk Nord West
4	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Teilnahme ASH: Zertifikat Bronze
5	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich Revalidierung ZSVA
6	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: monatlich 10 x jährlich und anlassbezogen

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 existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
2	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
4	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
5	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/ihr-aufenthalt/feedback/ Web basierte Eingabemöglichkeit für Lob, Anregungen, Kritik
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Nein
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/ihr-aufenthalt/feedback/
9	Einweiserbefragungen	Ja
10	Patientenbefragungen	Ja https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/ihr-aufenthalt/feedback/

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Referentin Unternehmenskommunikation
Titel, Vorname, Name	Antje Gröpl-Horchler
Telefon	02751 802 2262
Fax	02751 802 2010
E-Mail	antje.groepel-horchler@vamed-gesundheit.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

Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name

Dr. med Lars Pietschmann

Telefon

02751 802 1000

Fax

02751 802 1669

E-Mail

lars.pietschmann@vamed-gesundheit.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker

1

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal

1

Erläuterungen

Belieferung über externe Apotheke

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	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
3	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
4	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
5	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln
6	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
---	--------------------------

- | | |
|---|---|
| 7 | AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung |
|---|---|

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

- ☒ Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe)

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- ☒ 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)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- ☒ 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?

Nein

Erläuterungen

nicht zutreffend

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl

Keine Versorgung von Kindern und Jugendlichen

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Ja Herzkatheterlabor
2	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder
3	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
4	AA23 - Mammographiegerät	Keine Angabe erforderlich Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse
5	AA01 - Angiographiegerät/DSA	Ja Gerät zur Gefäßdarstellung
6	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)
7	AA33 - Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Keine Angabe erforderlich Uroflow/Blasendruckmessung
8	AA38 - Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Ja Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
9	AA10 - Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja Hirnstrommessung
10	AA32 - Szintigraphiescanner/Gammasonde	Keine Angabe erforderlich Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion

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

☒ Basisnotfallversorgung (Stufe 1)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 1

Umstand

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

A-14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung

Erfüllt

Nein

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-[0100] Innere Medizin

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Innere Medizin

B-[0100].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0100 - Innere Medizin

B-[0100].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Karim Bou-Nassif
Telefon	02751 802 1051
Fax	02751 802 1039
E-Mail	karim.bou-nassif@vamed-gesundheit.de
Strasse	An der Gontardslust
Hausnummer	7
PLZ	57319
Ort	Bad Berleburg
URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VR04 - Duplexsonographie
2	VI43 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
3	VR06 - Endosonographie
4	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
5	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
6	VI40 - Schmerztherapie
7	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
8	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
9	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
10	VI39 - Physikalische Therapie
11	VI35 - Endoskopie
12	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
13	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
14	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
15	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
16	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
17	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
18	VI20 - Intensivmedizin
19	VI42 - Transfusionsmedizin
20	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
21	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
22	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
23	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
24	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
25	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
26	VC05 - Schrittmachereingriffe
27	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
28	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
29	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
30	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

#	Medizinische Leistungsangebote
31	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
32	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
33	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)

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

Vollstationäre Fallzahl	3499
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[0100].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I20.0	Instabile Angina pectoris	236
2	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	154
3	I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	124
4	E86	Volumenmangel	112
5	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	109
6	I95.1	Orthostatische Hypotonie	109
7	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	107
8	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	78
9	M54.14	Radikulopathie: Thorakalbereich	78
10	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	77
11	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	74
12	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	57
13	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	53
14	K29.1	Sonstige akute Gastritis	45
15	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	39
16	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	39
17	N30.0	Akute Zystitis	39
18	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung	36
19	A41.9	Sepsis, nicht näher bezeichnet	34
20	H81.1	Benigner paroxysmaler Schwindel	33
21	I48.3	Vorhofflattern, typisch	33
22	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	32

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
23	J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	30
24	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	29
25	I25.10	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen	27
26	I95.2	Hypotonie durch Arzneimittel	27
27	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	26
28	J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren	26
29	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	25
30	I48.2	Vorhofflimmern, permanent	25

B-[0100].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I20	Angina pectoris	293
2	I50	Herzinsuffizienz	275
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	272
4	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	164
5	I95	Hypotonie	137
6	I21	Akuter Myokardinfarkt	135
7	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	132
8	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	127
9	E86	Volumenmangel	112
10	K29	Gastritis und Duodenitis	96
11	M54	Rückenschmerzen	88
12	A41	Sonstige Sepsis	77
13	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	51
14	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	50
15	I26	Lungenembolie	46
16	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	45
17	J20	Akute Bronchitis	45
18	H81	Störungen der Vestibularfunktion	43
19	N30	Zystitis	39
20	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	39
21	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	33

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
22	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	32
23	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	30
24	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	26
25	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	24
26	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	23
27	I47	Paroxysmale Tachykardie	23
28	D50	Eisenmangelanämie	22
29	I51	Komplikationen einer Herzkrankheit und ungenau beschriebene Herzkrankheit	22
30	I63	Hirnfarkt	22

B-[0100].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	844
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	684
3	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	477
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	398
5	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	390
6	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	380
7	3-200	Native Computertomographie des Schädels	353
8	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	350
9	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	310
10	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	285
11	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	265
12	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	233
13	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	199
14	1-208.0	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]	185
15	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	166
16	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	160

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	141
18	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	116
19	8-98g.10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage	112
20	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	111
21	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	103
22	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	102
23	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	97
24	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	93
25	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	82
26	8-831.00	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd	77
27	8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	55
28	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	55
29	8-98g.11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage	49
30	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	46

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	1088
2	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	896
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	684
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	477

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
5	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	469
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	398
7	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	393
8	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	380
9	3-200	Native Computertomographie des Schädels	353
10	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	313
11	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	265
12	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	238
13	1-650	Diagnostische Koloskopie	216
14	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	199
15	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	197
16	8-98g	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern	172
17	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	103
18	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	97
19	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	93
20	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	88
21	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	84
22	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	83
23	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	52
24	5-934	Verwendung von MRT-fähigem Material	49
25	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	46
26	8-152	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax	46
27	5-469	Andere Operationen am Darm	43
28	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	39
29	8-701	Einfache endotracheale Intubation	34
30	1-206	Neurographie	33

B-[0100].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz Innere Medizin
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Innere Medizin
3	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Innere Medizin
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz Innere Medizin

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

#	Ambulanz	Leistung
1	Ambulanz Innere Medizin	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
2	Ambulanz Innere Medizin	VI43 - Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
3	Ambulanz Innere Medizin	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
4	Ambulanz Innere Medizin	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
5	Ambulanz Innere Medizin	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
6	Ambulanz Innere Medizin	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
7	Ambulanz Innere Medizin	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
8	Ambulanz Innere Medizin	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
9	Ambulanz Innere Medizin	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
10	Ambulanz Innere Medizin	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
11	Ambulanz Innere Medizin	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
12	Ambulanz Innere Medizin	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
13	Ambulanz Innere Medizin	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
14	Ambulanz Innere Medizin	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
15	Ambulanz Innere Medizin	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura

#	Ambulanz	Leistung
16	Ambulanz Innere Medizin	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
17	Ambulanz Innere Medizin	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
18	Ambulanz Innere Medizin	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
19	Ambulanz Innere Medizin	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
20	Ambulanz Innere Medizin	VR04 - Duplexsonographie
21	Ambulanz Innere Medizin	VR03 - Eindimensionale Dopplersonographie
22	Ambulanz Innere Medizin	VI35 - Endoskopie
23	Ambulanz Innere Medizin	VR06 - Endosonographie
24	Ambulanz Innere Medizin	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
25	Ambulanz Innere Medizin	VR02 - Native Sonographie

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	661
2	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	245
3	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	156
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	94
5	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	87
6	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	8
7	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	6
8	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	670
2	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	339
3	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	164
4	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	87

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		13,2	Fälle je VK/Person	368,3158
Beschäftigungsverhältnis	Mit	13,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	3,7	Stationär	9,5

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		5,9	Fälle je VK/Person	833,0953
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1,7	Stationär	4,2

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
2	AQ23 - Innere Medizin
3	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie

B-[0100].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	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		18,1	Fälle je VK/Person	193,314911
Beschäftigungsverhältnis	Mit	18,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	18,1

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,8	Fälle je VK/Person	4373,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,8

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ08 - Pflege im Operationsdienst

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	ZP05 - Entlassungsmanagement
5	ZP08 - Kinästhetik

#	Zusatzqualifikation
6	ZP13 - Qualitätsmanagement
7	ZP14 - Schmerzmanagement
8	ZP15 - Stomamanagement
9	ZP16 - Wundmanagement
10	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[1500] Allgemein- und Viszeralchirurgie

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[1500].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[1500].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Ulrich Schymatzek
Telefon	02751 802 1134
Fax	02751 802 1139
E-Mail	ulrich.schymatzek@vamed-gesundheit.de
Strasse	An der Gontardslust
Hausnummer	7
PLZ	57319
Ort	Bad Berleburg
URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
2	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
3	VC51 - Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
4	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
5	VC58 - Spezialsprechstunde
6	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
7	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
8	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
9	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
10	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
11	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
12	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
13	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
14	VC05 - Schrittmachereingriffe
15	VC06 - Defibrillatoreingriffe
16	VC63 - Amputationschirurgie
17	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
18	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
19	VR15 - Arteriographie
20	VR16 - Phlebographie
21	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
22	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
23	VK31 - Kinderchirurgie
24	VC62 - Portimplantation
25	VC21 - Endokrine Chirurgie
26	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
27	VC17 - Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
28	VC24 - Tumorchirurgie

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

Vollstationäre Fallzahl	1017
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1500].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	56
2	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	42
3	A46	Erysipel [Wundrose]	35
4	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	29
5	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	29
6	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	28
7	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	26
8	L03.11	Phlegmone an der unteren Extremität	24
9	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	21
10	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	16
11	I83.9	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung	16
12	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	15
13	K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet	15
14	K80.20	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	14
15	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	14
16	K43.0	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän	13
17	K56.4	Sonstige Obturation des Darmes	13
18	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	13
19	K36	Sonstige Appendizitis	13
20	K60.1	Chronische Analfissur	12
21	R10.4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen	12
22	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	12
23	N20.1	Ureterstein	11
24	K40.30	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	10
25	R10.1	Schmerzen im Bereich des Oberbauches	10

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
26	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	10
27	K52.8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	9
28	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	9
29	K62.1	Rektumpolyp	9
30	K35.31	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur	9

B-[1500].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	109
2	K40	Hernia inguinalis	78
3	K57	Divertikulose des Darmes	71
4	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	55
5	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	49
6	K35	Akute Appendizitis	44
7	L03	Phlegmone	37
8	A46	Erysipel [Wundrose]	35
9	K42	Hernia umbilicalis	31
10	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	23
11	K43	Hernia ventralis	23
12	N20	Nieren- und Ureterstein	22
13	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	21
14	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	21
15	I83	Varizen der unteren Extremitäten	21
16	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	18
17	K29	Gastritis und Duodenitis	16
18	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	15
19	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	14
20	L89	Dekubitalgeschwür und Druckzone	14
21	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	13
22	K36	Sonstige Appendizitis	13
23	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	12

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
24	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	12
25	L05	Pilonidalzyste	12
26	I70	Atherosklerose	11
27	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	9
28	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	9
29	N30	Zystitis	9
30	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	8

B-[1500].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	272
2	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	106
3	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	85
4	5-932.23	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	77
5	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	73
6	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	70
7	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	70
8	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	66
9	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	60
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	56
11	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	54
12	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch	42
13	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	35
14	8-831.00	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße: Legen: Über eine zentrale Vene in ein zentralvenöses Gefäß, anterograd	32
15	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Offen chirurgisch	30
16	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	30

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
17	5-470.10	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur	29
18	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	29
19	5-534.36	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]	28
20	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	28
21	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	28
22	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	26
23	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	26
24	5-549.5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage	24
25	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	23
26	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	23
27	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	21
28	5-492.01	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief	21
29	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	21
30	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	20

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	272
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	221
3	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	128
4	1-650	Diagnostische Koloskopie	111
5	5-511	Cholezystektomie	111
6	5-469	Andere Operationen am Darm	102
7	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	85

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
8	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	83
9	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	71
10	5-916	Temporäre Weichteildeckung	64
11	5-470	Appendektomie	58
12	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	56
13	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	54
14	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	49
15	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	48
16	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	39
17	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	38
18	1-654	Diagnostische Rektoskopie	36
19	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	34
20	8-190	Spezielle Verbandstechniken	33
21	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	30
22	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	28
23	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	26
24	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes	25
25	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	25
26	5-549	Andere Bauchoperationen	24
27	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	23
28	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	21
29	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	21
30	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	20

B-[1500].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Ambulanz Chirurgie
2	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Chirurgie
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz Chirurgie
4	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz Chirurgie

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

#	Ambulanz	Leistung
1	Ambulanz Chirurgie	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
2	Ambulanz Chirurgie	VC19 - Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
3	Ambulanz Chirurgie	VR04 - Duplexsonographie
4	Ambulanz Chirurgie	VC18 - Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
5	Ambulanz Chirurgie	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
6	Ambulanz Chirurgie	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
7	Ambulanz Chirurgie	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
8	Ambulanz Chirurgie	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
9	Ambulanz Chirurgie	VR02 - Native Sonographie
10	Ambulanz Chirurgie	VC71 - Notfallmedizin
11	Ambulanz Chirurgie	VC17 - Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
12	Ambulanz Chirurgie	VC62 - Portimplantation

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-502.4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf	36
2	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	34
3	5-385.70	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	17
4	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	15
5	1-502.1	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion	13
6	1-502.3	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand	8

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
7	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	7
8	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	7
9	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	7
10	1-502.7	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß	6
11	5-492.00	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal	6
12	1-502.5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel	6
13	1-502.2	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen	5
14	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	5
15	5-491.11	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär	5
16	5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem	4
17	5-385.96	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize	< 4
18	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	< 4
19	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	< 4
20	3-603	Arteriographie der thorakalen Gefäße	< 4
21	5-859.12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen	< 4
22	5-385.80	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna	< 4
23	1-502.0	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals	< 4
24	5-897.0	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	< 4
25	5-492.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal	< 4
26	5-850.0a	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Fuß	< 4
27	5-850.80	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Kopf und Hals	< 4
28	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	< 4
29	5-787.1q	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft	< 4
30	5-840.01	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger	< 4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
---	------------	-------------	----------

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	76
2	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	36
3	5-385	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	25
4	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	20
5	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	8
6	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	8
7	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	7
8	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	7
9	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	6
10	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	6
11	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	5
12	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	4
13	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	< 4
14	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	< 4
15	3-603	Arteriographie der thorakalen Gefäße	< 4
16	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	< 4
17	5-897	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	< 4
18	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4
19	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	< 4
20	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
21	5-849	Andere Operationen an der Hand	< 4
22	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	< 4

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

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		6,6	Fälle je VK/Person	221,08696
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2	Stationär	4,6

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,2	Fälle je VK/Person	462,2727
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	2,2

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ13 - Viszeralchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie
3	AQ07 - Gefäßchirurgie

B-[1500].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF34 - Proktologie
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie

B-[1500].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		4,75	Fälle je VK/Person	214,105255
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,75

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ08 - Pflege im Operationsdienst

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	ZP05 - Entlassungsmanagement
5	ZP08 - Kinästhetik
6	ZP13 - Qualitätsmanagement
7	ZP14 - Schmerzmanagement
8	ZP15 - Stomamanagement
9	ZP16 - Wundmanagement
10	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[1600] Unfallchirurgie

B-[1600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Unfallchirurgie

B-[1600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1600 - Unfallchirurgie

B-[1600].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart	Chefarzt / Chefärztin
--------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Ulrich Schymatzek
Telefon	02751 802 1134
Fax	02751 802 1139
E-Mail	ulrich.schymatzek@vamed-gesundheit.de
Strasse	An der Gontardslust
Hausnummer	7
PLZ	57319
Ort	Bad Berleburg
URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/

B-[1600].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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[1600].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
2	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
3	VC30 - Septische Knochenchirurgie
4	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
5	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
6	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
7	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
8	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
9	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
10	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
11	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
12	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
13	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
14	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
15	VC49 - Chirurgie der Bewegungsstörungen
16	VK31 - Kinderchirurgie
17	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
18	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
19	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
20	VC58 - Spezialsprechstunde
21	VC66 - Arthroskopische Operationen
22	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
23	VC71 - Notfallmedizin
24	VC13 - Operationen wegen Thoraxtrauma
25	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
26	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
27	VC63 - Amputationschirurgie
28	VC69 - Verbrennungschirurgie
29	VO15 - Fußchirurgie
30	VO16 - Handchirurgie
31	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie

#	Medizinische Leistungsangebote
32	VD04 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut

B-[1600].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1191
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1600].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	142
2	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	133
3	S06.0	Gehirnerschütterung	113
4	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	43
5	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	34
6	S72.10	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet	33
7	M54.4	Lumboischialgie	33
8	M51.1	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	30
9	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	22
10	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	21
11	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	19
12	S52.50	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet	16
13	S83.2	Meniskusriss, akut	15
14	S32.5	Fraktur des Os pubis	15
15	M19.01	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	12
16	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	11
17	M23.32	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus	11
18	S42.02	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel	11
19	S20.2	Prellung des Thorax	9
20	T84.04	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk	9
21	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	9
22	M80.08	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	8

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
23	M54.5	Kreuzschmerz	8
24	S22.43	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen	7
25	S72.2	Subtrochantäre Fraktur	7
26	S80.0	Prellung des Knies	7
27	T81.8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	7
28	S72.00	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet	7
29	S70.0	Prellung der Hüfte	7
30	M80.88	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	6

B-[1600].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	147
2	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	137
3	S06	Intrakranielle Verletzung	124
4	S72	Fraktur des Femurs	95
5	M54	Rückenschmerzen	54
6	S52	Fraktur des Unterarmes	53
7	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	52
8	M75	Schulterläsionen	46
9	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	45
10	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	39
11	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	35
12	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	28
13	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	27
14	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	24
15	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	22
16	M19	Sonstige Arthrose	20
17	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	16
18	M80	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	15

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
19	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	13
20	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	11
21	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	11
22	M47	Spondylose	10
23	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	9
24	M70	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck	9
25	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	9
26	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	8
27	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	7
28	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	6
29	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	6
30	A46	Erysipel [Wundrose]	6

B-[1600].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-986.x	Minimalinvasive Technik: Sonstige	162
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	148
3	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	140
4	8-179.x	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige	139
5	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	108
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	93
7	5-822.j1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert	73
8	5-988.x	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige	73
9	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	69
10	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	67
11	5-822.81	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert	61
12	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	50

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
13	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	49
14	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	47
15	5-822.g1	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	46
16	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	45
17	5-812.k1	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk	42
18	8-210	Brisement force	41
19	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	41
20	3-206	Native Computertomographie des Beckens	37
21	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	36
22	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	35
23	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	33
24	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	30
25	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	29
26	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	29
27	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	28
28	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	27
29	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	25
30	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	24

B-[1600].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-984	Pflegebedürftigkeit	315
2	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	197
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	184
4	5-986	Minimalinvasive Technik	162
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	148

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
6	8-179	Andere therapeutische Spülungen	139
7	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	125
8	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	89
9	5-988	Anwendung eines Navigationssystems	74
10	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	69
11	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	67
12	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	51
13	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	50
14	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	49
15	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	42
16	8-210	Brisement force	41
17	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	37
18	3-206	Native Computertomographie des Beckens	37
19	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	36
20	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	35
21	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	34
22	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	33
23	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	33
24	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	30
25	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	29
26	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	28
27	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	27
28	8-201	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese	27
29	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	25
30	5-792	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	24

B-[1600].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM07 - Privatambulanz	
3	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
5	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	

B-[1600].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM10	VC63 - Amputationschirurgie
2	AM11	VC63 - Amputationschirurgie
3	AM10	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
4	AM11	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken
5	AM11	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
6	AM10	VC29 - Behandlung von Dekubitalgeschwüren
7	AM11	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
8	AM08	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
9	AM09	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
10	AM08	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
11	AM11	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
12	AM09	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
13	AM11	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
14	AM10	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
15	AM08	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
16	AM11	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
17	AM10	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
18	AM08	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
19	AM10	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
20	AM11	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
21	AM08	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
22	AM11	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
23	AM10	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
24	AM08	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens

#	Ambulanz	Leistung
25	AM11	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
26	AM10	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
27	AM10	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
28	AM08	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
29	AM11	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
30	AM11	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
31	AM10	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
32	AM08	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
33	AM10	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
34	AM08	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
35	AM11	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
36	AM10	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
37	AM11	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
38	AM08	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
39	AM10	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
40	AM08	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
41	AM11	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
42	AM10	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
43	AM11	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
44	AM08	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
45	AM11	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
46	AM10	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
47	AM08	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
48	AM11	VR04 - Duplexsonographie
49	AM11	VO14 - Endoprothetik
50	AM11	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
51	AM10	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
52	AM11	VO16 - Handchirurgie
53	AM10	VO16 - Handchirurgie
54	AM09	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen

#	Ambulanz	Leistung
55	AM08	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
56	AM11	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
57	AM09	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
58	AM08	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
59	AM11	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
60	AM11	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
61	AM08	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
62	AM09	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
63	AM11	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
64	AM10	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
65	AM09	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
66	AM11	VR02 - Native Sonographie
67	AM09	VC71 - Notfallmedizin
68	AM08	VC71 - Notfallmedizin
69	AM10	VC30 - Septische Knochenchirurgie
70	AM11	VC30 - Septische Knochenchirurgie
71	AM11	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
72	AM10	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
73	AM11	VR44 - Teleradiologie
74	AM08	VR44 - Teleradiologie
75	AM10	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie
76	AM11	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie

B-[1600].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	54
2	5-811.0h	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	33
3	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	30
4	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	19
5	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	8

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
6	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	7
7	5-787.1n	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal	6
8	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	6
9	5-841.15	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	4
10	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	4
11	5-810.4h	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk	4
12	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	4
13	5-787.k0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	< 4
14	5-787.kr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal	< 4
15	5-787.30	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula	< 4
16	5-787.kb	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metakarpale	< 4
17	5-859.2a	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß	< 4
18	5-787.0b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	< 4
19	5-787.00	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula	< 4
20	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	< 4
21	5-787.3b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale	< 4
22	5-787.kv	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale	< 4
23	1-697.7	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	< 4
24	5-787.3m	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft	< 4
25	5-795.6b	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Materialkombinationen: Metakarpale	< 4
26	5-787.05	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft	< 4
27	5-787.06	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	< 4
28	5-787.09	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal	< 4
29	5-796.kc	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand	< 4
30	5-812.0h	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk	< 4

B-[1600].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	86
2	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	49
3	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	33
4	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	19
5	5-841	Operationen an Bändern der Hand	13
6	5-849	Andere Operationen an der Hand	7
7	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	5
8	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	4
9	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	4
10	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	< 4
11	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	< 4
12	1-697	Diagnostische Arthroskopie	< 4
13	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	< 4
14	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	< 4
15	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	< 4
16	5-819	Andere arthroskopische Operationen	< 4
17	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie	< 4
18	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	< 4
19	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
20	5-825	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität	< 4
21	8-200	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese	< 4

B-[1600].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Ja

Stationäre BG-Zulassung

Ja

B-[1600].11 Personelle Ausstattung

B-[1600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		6,6	Fälle je VK/Person	258,913055
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2	Stationär	4,6
– davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		3,2	Fälle je VK/Person	541,363647
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	2,2

B-[1600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie

B-[1600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin
2	ZF44 - Sportmedizin
3	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie

B-[1600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		4,75	Fälle je VK/Person	250,736847
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,75	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	4,75

Pflegefachfrau/Pflegefachmann (3 Jahre Ausbildungsdauer)

Gesamt		0,2	Fälle je VK/Person	5955
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,2

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,6	Fälle je VK/Person	1984,99988
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,6	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,6

B-[1600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
4	PQ20 - Praxisanleitung

B-[1600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP05 - Entlassungsmanagement
4	ZP08 - Kinästhetik
5	ZP15 - Stomamanagement
6	ZP16 - Wundmanagement
7	ZP18 - Dekubitusmanagement
8	ZP19 - Sturzmanagement
9	ZP20 - Palliative Care

B-[2400] Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[2400].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[2400].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Peter Dreyer
Telefon	02751 802 5451
Fax	02751 802 5459
E-Mail	peter.dreyer@vamed-gesundheit.de
Strasse	An der Gontardslust
Hausnummer	7
PLZ	57319
Ort	Bad Berleburg
URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/

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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
2	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
3	VG07 - Inkontinenzchirurgie
4	VG12 - Geburtshilfliche Operationen
5	VG15 - Spezialsprechstunde
6	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
7	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
8	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
9	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
10	VC57 - Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
11	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
12	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
13	VG05 - Endoskopische Operationen
14	VG04 - Kosmetische/Plastische Mammachirurgie
15	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
16	VG16 - Urogynäkologie
17	VG19 - Ambulante Entbindung

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

Vollstationäre Fallzahl	736
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2400].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38.0	Einling, Geburt im Krankenhaus	214
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	76
3	C50.4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse	24
4	O70.0	Dammriss 1. Grades unter der Geburt	23
5	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	21
6	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	21

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
7	O70.1	Dammriss 2. Grades unter der Geburt	17
8	O34.2	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff	15
9	O20.0	Drohender Abort	13
10	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus	11
11	O21.0	Leichte Hyperemesis gravidarum	8
12	N61	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	8
13	O32.1	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage	8
14	O68.0	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz	7
15	O71.4	Hoher Scheidenriss unter der Geburt	6
16	C50.2	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse	6
17	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina	6
18	C50.3	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse	6
19	N85.0	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums	6
20	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	5
21	O42.0	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden	5
22	D25.0	Submuköses Leiomyom des Uterus	5
23	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion	5
24	O26.88	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind	4
25	O14.0	Leichte bis mäßige Präeklampsie	4
26	C50.1	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse	4
27	O99.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	4
28	O75.7	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung	4
29	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet	4
30	O33.5	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus	4

B-[2400].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	214
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	76

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	48
4	O70	Dammriss unter der Geburt	41
5	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	26
6	D25	Leiomyom des Uterus	22
7	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]	21
8	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	16
9	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	15
10	N81	Genitalprolaps bei der Frau	10
11	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	10
12	N80	Endometriose	9
13	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus	9
14	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	9
15	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	8
16	O42	Vorzeitiger Blasensprung	8
17	N61	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	8
18	O99	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren	6
19	O14	Präeklampsie	6
20	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	6
21	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	6
22	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix	6
23	N94	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus	5
24	O03	Spontanabort	5
25	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	5
26	O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion	5
27	C51	Bösartige Neubildung der Vulva	4
28	O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	4
29	N76	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva	4

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
30	O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	4

B-[2400].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	9-262.0	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung	220
2	1-208.1	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]	207
3	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	90
4	5-749.10	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	39
5	5-758.3	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva	37
6	5-749.11	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	30
7	5-401.11	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)	27
8	5-749.0	Andere Sectio caesarea: Resectio	25
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	24
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	22
11	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	22
12	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	22
13	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	22
14	3-100.1	Mammographie: Präparatradiographie	20
15	5-870.a2	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)	16
16	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	16
17	5-549.5	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage	13
18	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal	13
19	5-758.2	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina	12
20	5-653.32	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	11
21	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	11

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
22	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	11
23	5-758.4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva	11
24	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	10
25	5-738.0	Episiotomie und Naht: Episiotomie	9
26	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	9
27	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material	8
28	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	8
29	5-661.65	Salpingektomie: Total: Vaginal	8
30	5-740.0	Klassische Sectio caesarea: Primär	7

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	9-262	Postnatale Versorgung des Neugeborenen	220
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	211
3	5-749	Andere Sectio caesarea	94
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	90
5	5-758	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	63
6	9-984	Pflegebedürftigkeit	33
7	5-683	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	32
8	5-870	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe	29
9	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	28
10	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	26
11	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	24
12	5-704	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	24
13	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	24
14	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	22
15	5-661	Salpingektomie	22

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
16	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	22
17	3-100	Mammographie	21
18	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	17
19	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	14
20	5-653	Salpingoovariektomie	14
21	5-549	Andere Bauchoperationen	14
22	5-740	Klassische Sectio caesarea	13
23	5-872	(Modifizierte radikale) Mastektomie	13
24	5-469	Andere Operationen am Darm	11
25	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	11
26	5-881	Inzision der Mamma	10
27	5-756	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)	9
28	5-728	Vakuummentbindung	9
29	5-738	Episiotomie und Naht	9
30	5-889	Andere Operationen an der Mamma	8

B-[2400].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM10 - Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	AM07 - Privatambulanz	Ambulanz Geb-Gyn
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz Geb-Gyn
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz

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

#	Ambulanz	Leistung
1	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG08 - Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
2	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG01 - Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
3	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG13 - Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
4	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG02 - Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse

#	Ambulanz	Leistung
5	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG11 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
6	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG14 - Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
7	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
8	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG05 - Endoskopische Operationen
9	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG06 - Gynäkologische Chirurgie
10	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG09 - Pränataldiagnostik und -therapie
11	MVZ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	VG16 - Urogynäkologie

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	62
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	53
3	5-690.2	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung	15
4	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	15
5	1-472.0	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio	14
6	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	11
7	5-702.2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	9
8	5-690.0	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	8
9	5-690.1	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation	7
10	5-681.50	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion	6
11	1-502.4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf	6
12	5-702.1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina	6
13	5-711.1	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation	5

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
14	5-671.01	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision	5
15	1-471.0	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)	4
16	5-712.0	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision	4
17	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	< 4
18	5-881.1	Inzision der Mamma: Drainage	< 4
19	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	< 4
20	5-681.83	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch	< 4
21	5-651.82	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4
22	5-702.4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes	< 4
23	5-663.02	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)	< 4

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

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-471	Biopsie ohne Inzision am Endometrium	66
2	1-672	Diagnostische Hysteroskopie	53
3	5-690	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]	30
4	5-702	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes	16
5	5-751	Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	15
6	1-472	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri	14
7	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	11
8	5-681	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	7
9	1-502	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision	6
10	5-671	Konisation der Cervix uteri	5
11	5-711	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)	5
12	5-712	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva	4
13	5-691	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
14	5-881	Inzision der Mamma	< 4
15	5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	< 4
16	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	< 4
17	5-469	Andere Operationen am Darm	< 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		4,3	Fälle je VK/Person	198,918915
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,6	Stationär	3,7

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		3,5	Fälle je VK/Person	294,4
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	1	Stationär	2,5

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

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ16 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
2	AQ14 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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	Fälle je VK/Person	92
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,1	Fälle je VK/Person	669,0909
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,1

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

Gesamt		0,1	Fälle je VK/Person	7360
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,5	Fälle je VK/Person	1472
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,5	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,5

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,1	Fälle je VK/Person	7360
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ01 - Bachelor
2	PQ02 - Diplom
3	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
4	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
5	PQ07 - Pflege in der Onkologie
6	PQ08 - Pflege im Operationsdienst

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

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik
4	ZP05 - Entlassungsmanagement
5	ZP08 - Kinästhetik
6	ZP13 - Qualitätsmanagement
7	ZP14 - Schmerzmanagement
8	ZP15 - Stomamanagement
9	ZP16 - Wundmanagement
10	ZP18 - Dekubitusmanagement

B-[3600] Intensivmedizin

B-[3600].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart Nicht bettenführende Abteilung/sonstige
Organisationseinheit (**FALSCHE ZUORDNUNG!**)

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Intensivmedizin
---	-----------------

B-[3600].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3600 - Intensivmedizin

B-[3600].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt

Titel, Vorname, Name	Michael Hoyer
----------------------	---------------

Telefon	02751 802 1081
---------	----------------

Fax	02751 802 1089
-----	----------------

E-Mail	michael.hoyer@vamed-gesundheit.de
--------	-----------------------------------

Strasse	An der Gontardslust
---------	---------------------

Hausnummer	7
------------	---

PLZ	57319
-----	-------

Ort	Bad Berleburg
-----	---------------

URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/
-----	---

B-[3600].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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[3600].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VU15 - Dialyse
2	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
3	VC71 - Notfallmedizin
4	VI20 - Intensivmedizin

B-[3600].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3600].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[3600].11 Personelle Ausstattung

B-[3600].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt		2	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2

B-[3600].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie

B-[3600].11.1.2 Zusatzweiterbildung

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

B-[3600].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		17,3	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	17,3

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,1	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,1

B-[3600].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[3600].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP01 - Basale Stimulation
2	ZP02 - Bobath
3	ZP08 - Kinästhetik

B-[3700] Anästhesie

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

Abteilungsart Nicht bettenführende Abteilung/sonstige
Organisationseinheit (FALSCHE ZUORDNUNG!)

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Anästhesie
---	------------

B-[3700].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3700 - Sonstige Fachabt.

B-[3700].1.2 Ärztliche Leitung

Leistungsart

Leistungsart Chefarzt / Chefärztin

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt

Titel, Vorname, Name	Michael Hoyer
----------------------	---------------

Telefon	02751 802 1081
---------	----------------

Fax	02751 802 1089
-----	----------------

E-Mail	michael.hoyer@vamed-gesundheit.de
--------	-----------------------------------

Strasse	An der Gontardslust
---------	---------------------

Hausnummer	7
------------	---

PLZ	57319
-----	-------

Ort	Bad Berleburg
-----	---------------

URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/
-----	---

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].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 0

Teilstationäre Fallzahl 0

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 2 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2
-----------------	----------	---	-----------	---

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 2 Fälle je VK/Person 0

Beschäftigungsverhältnis	Mit	2	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2
-----------------	----------	---	-----------	---

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

#	Facharztbezeichnungen
---	-----------------------

1	AQ01 - Anästhesiologie
---	------------------------

B-[3700].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
---	----------------------

1	ZF15 - Intensivmedizin
---	------------------------

2	ZF28 - Notfallmedizin
---	-----------------------

3	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
---	----------------------------------

B-[3700].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		10,4	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,4

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		3,3	Fälle je VK/Person	0
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,3

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

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege
2	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches

B-[3753] VAMED Schmerztherapie

B-[3753].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	VAMED Schmerztherapie

B-[3753].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3753 - Schmerztherapie

B-[3753].1.2 Ärztliche Leitung

Leitungsart

Leitungsart	Chefarzt / Chefärztin
-------------	-----------------------

Namen und Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Stiehl
Telefon	02751 802 1081
Fax	02751 802 1089
E-Mail	michael.stiehl@vamed-gesundheit.de
Strasse	An der Gontardslust
Hausnummer	7
PLZ	57319
Ort	Bad Berleburg
URL	https://www.vamed-gesundheit.de/kliniken/bad-berleburg/

B-[3753].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

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

B-[3753].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC71 - Notfallmedizin
2	VI25 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
3	VI38 - Palliativmedizin
4	VI34 - Elektrophysiologie
5	VI39 - Physikalische Therapie
6	VI40 - Schmerztherapie
7	VN01 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
8	VN05 - Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
9	VN11 - Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
10	VN12 - Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
11	VN13 - Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
12	VN14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
13	VN15 - Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
14	VN16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
15	VN17 - Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
16	VN23 - Schmerztherapie
17	VO01 - Diagnostik und Therapie von Arthropathien
18	VO02 - Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
19	VO03 - Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
20	VO04 - Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
21	VO05 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
22	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
23	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
24	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
25	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
26	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
27	VO18 - Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
28	VK09 - Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
29	VP01 - Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

#	Medizinische Leistungsangebote
30	VP03 - Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
31	VP04 - Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
32	VP05 - Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
33	VP06 - Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
34	VP09 - Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
35	VR01 - Konventionelle Röntgenaufnahmen
36	VR43 - Neuroradiologie
37	VR44 - Teleradiologie
38	VR10 - Computertomographie (CT), nativ
39	VR11 - Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
40	VR22 - Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
41	VR23 - Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
42	VU18 - Schmerztherapie

B-[3753].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	300
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3753].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren	96
2	M79.70	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen	54
3	M62.80	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen	21
4	M54.12	Radikulopathie: Zervikalbereich	15
5	G81.1	Spastische Hemiparese und Hemiplegie	8
6	M24.25	Krankheiten der Bänder: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	7
7	M54.4	Lumboischialgie	6
8	G35.20	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression	6
9	G62.9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet	4

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
10	M54.5	Kreuzschmerz	4
11	M25.50	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen	4
12	G44.2	Spannungskopfschmerz	4
13	M35.3	Polymyalgia rheumatica	4
14	B02.2	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems	< 4
15	M25.56	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	< 4
16	M50.0	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie	< 4
17	G90.61	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II	< 4
18	G43.1	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]	< 4
19	G95.9	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	< 4
20	G50.0	Trigeminusneuralgie	< 4
21	L40.5	Psoriasis-Arthropathie	< 4
22	G35.30	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression	< 4
23	M06.00	Seronegative chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen	< 4
24	M47.26	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich	< 4
25	M42.16	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich	< 4
26	M62.85	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	< 4
27	M79.28	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	< 4
28	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	< 4
29	G50.8	Sonstige Krankheiten des N. trigeminus	< 4
30	G54.1	Läsionen des Plexus lumbosacralis	< 4

B-[3753].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	F45	Somatoforme Störungen	96
2	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert	57
3	M54	Rückenschmerzen	26
4	M62	Sonstige Muskelkrankheiten	23
5	G35	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]	9

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
6	G81	Hemiparese und Hemiplegie	8
7	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert	7
8	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen	7
9	M53	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert	6
10	G62	Sonstige Polyneuropathien	6
11	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	5
12	G90	Krankheiten des autonomen Nervensystems	4
13	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	4
14	G50	Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]	< 4
15	M06	Sonstige chronische Polyarthritiden	< 4
16	B02	Zoster [Herpes zoster]	< 4
17	G43	Migräne	< 4
18	M50	Zervikale Bandscheibenschäden	< 4
19	M47	Spondylose	< 4
20	G82	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie	< 4
21	L40	Psoriasis	< 4
22	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	< 4
23	G95	Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes	< 4
24	M75	Schulterläsionen	< 4
25	G54	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus	< 4
26	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	< 4
27	G24	Dystonie	< 4
28	G80	Infantile Zerebralparese	< 4
29	M19	Sonstige Arthrose	< 4
30	M18	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	< 4

B-[3753].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-208.2	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]	275
2	1-206	Neurographie	267
3	1-910	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik	133

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
4	8-918.14	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	103
5	8-918.12	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	82
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	42
7	9-410.05	Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen	30
8	8-918.13	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	30
9	6-003.8	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin	29
10	8-918.02	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	28
11	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	27
12	9-411.15	Gruppentherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An 2 bis 5 Tagen	21
13	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	19
14	9-411.05	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen	13
15	8-918.11	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	13
16	8-91b	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung	11
17	9-410.15	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An 2 bis 5 Tagen	9
18	1-710	Ganzkörperplethysmographie	8
19	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	7
20	8-918.10	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten	7
21	1-207.0	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)	6
22	9-411.06	Gruppentherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 6 bis 10 Tagen	6

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
23	8-918.01	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren	< 4
24	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	< 4
25	1-208.0	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]	< 4
26	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	< 4
27	8-020.5	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel	< 4
28	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	< 4
29	8-918.00	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten	< 4
30	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4

B-[3753].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	279
2	8-918	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	268
3	1-206	Neurographie	267
4	1-910	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik	133
5	9-984	Pflegebedürftigkeit	99
6	9-411	Gruppentherapie	40
7	9-410	Einzeltherapie	40
8	6-003	Applikation von Medikamenten, Liste 3	29
9	8-91b	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung	11
10	1-710	Ganzkörperplethysmographie	8
11	1-207	Elektroenzephalographie [EEG]	6
12	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
13	8-020	Therapeutische Injektion	< 4
14	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	< 4
15	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
16	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
17	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	< 4
18	3-82a	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	< 4
19	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	< 4
20	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	< 4
21	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	< 4
22	3-826	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	< 4
23	3-823	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	< 4
24	3-800	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	< 4
25	3-805	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	< 4
26	3-228	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	< 4
27	8-911	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	< 4
28	3-200	Native Computertomographie des Schädels	< 4
29	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	< 4
30	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	< 4

B-[3753].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[3753].11 Personelle Ausstattung

B-[3753].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

40

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt 3 Fälle je VK/Person 100

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3
-----------------	----------	---	-----------	---

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt 3 Fälle je VK/Person 100

Beschäftigungsverhältnis	Mit	3	Ohne	0
--------------------------	-----	---	------	---

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3
-----------------	-----------------	---	------------------	---

B-[3753].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ01 - Anästhesiologie
2	AQ42 - Neurologie
3	AQ51 - Psychiatrie und Psychotherapie

B-[3753].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF30 - Palliativmedizin
4	ZF42 - Spezielle Schmerztherapie
5	ZF09 - Geriatrie
6	ZF40 - Sozialmedizin

B-[3753].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 38,5

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

Gesamt		1,9	Fälle je VK/Person	157,894745
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,9	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,9

B-[3753].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[3753].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP14 - Schmerzmanagement

C Qualitätssicherung

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.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

01.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 3,7% (Zähler: 5, Nenner: 135)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 8,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 7,8%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

02.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 5,1% (Zähler: 14, Nenner: 275)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 9,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 9,3%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

03.11Z - Katheter der Koronargefäße BEI Herzinfarkt (Alter >19), ohne Herzoperation, Todesfälle, aufgetreten, (Anteil Todesfälle erwartet bezogen auf Patienten mit Koronarkatheter und Herzinfarkt)

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 3,9% (Zähler: 5, Nenner: 128)

Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 6,4%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 6,2%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

03.121 - Diagnostischer Katheter der Koronargefäße OHNE HD Herzinfarkt ohne Herz-OP (Alter >19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen des Herzens
Ergebnis	Rate: 0,2% (Zähler: 1, Nenner: 503)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,6%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,6%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

09.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)

Leistungsbereich	Erkrankungen des Nervensystems, Schlaganfall (Stroke)
Ergebnis	Rate: 4,0% (Zähler: 1, Nenner: 25)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,42%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,42%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

14.26 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, Alter>19, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Ergebnis	Rate: 11,6% (Zähler: 13, Nenner: 112)
Messzeitraum	2023

Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 11,8%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 12,5%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Lunge
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 46)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 4,9%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische OPs

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 97,1% (Zaehler: 100, Nenner: 103)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 95,1%
Vergleichswerte	Ziel: > 95,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 103)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,60%

Vergleichswerte	Ziel: < 0,60%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

19.1 - Behandlungsfälle mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 118)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,12%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,12%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

21.311 - Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen der Bauchorgane
Ergebnis	Rate: 25,0% (Zaehler: 2, Nenner: 8)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 4,1%
Vergleichswerte	Ziel: < 4,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

32.1 - Geburten mit Anteil an Todesfällen der Mutter

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Ergebnis	Rate: 0,0000% (Zaehler: 0, Nenner: 222)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,005%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,005%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die

vergleichende Darstellung geeignet)

32.21 - Vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Ergebnis	Rate: 0,71% (Zähler: 1, Nenner: 140)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 2,0%
Vergleichswerte	Ziel: < 2,0%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

34.1 - Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen (Alter >14), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 31)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,04%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,04%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

34.2 - Anteil vaginale/laparoskopische OPs bei Hysterektomien ohne Plastik (inkl. Umsteiger)

Leistungsbereich	Geburtshilfe und Frauenheilkunde
Ergebnis	Rate: 83,9% (Zähler: 26, Nenner: 31)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 88,4%
Vergleichswerte	Ziel: > 88,4%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

41.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 142)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,13%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,13%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

42.1 - Hüft-Endoprothesen-Wechsel ohne Fraktur oder Infektion bei Aufnahme / als HD, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 1,38%
Vergleichswerte	Ziel: < 1,38%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

43.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 131)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 0,06%
Vergleichswerte	Ziel: < 0,06%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

46.1 - Schenkelhalsfraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 34)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntg
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,2%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 4,4%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

46.2 - Pertrochantäre Fraktur mit operativer Versorgung (Alter > 19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe
Ergebnis	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 28)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntg
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 5,3%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

56.3 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene und COVID-19), Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Ergebnis	Rate: 35,3% (Zähler: 12, Nenner: 34)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntg
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 35,9%
Vergleichswerte	Ziel: < 35,9%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

57.1 - Sepsis als Hauptdiagnose, Anteil Todesfälle

Leistungsbereich	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
------------------	--

Ergebnis	Rate: 11,5% (Zähler: 11, Nenner: 96)
Messzeitraum	2023
Datenerhebung	Routinedaten § 21 KHEntgG
Rechenregeln	s. Def. Handbuch G-IQI_5.4_2023
Referenzbereiche	Bundesreferenzwert: 34,0%
Vergleichswerte	Erwartungswert: 35,1%
Quellenangabe	https://depositonce.tu-berlin.de/items/90f11927-bc2d-49d8-9ffc-88d49955ee0c (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge	137
-----------------	-----

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	137
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	150

Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)

Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	34
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	31

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 26

- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen 26

- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben 22

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - 61BKST - Tagschicht	25 %
2	Innere Medizin - 61BKST - Nachtschicht	100 %
3	Innere Medizin - 61S11 - Tagschicht	91,67 %
4	Innere Medizin - 61S11 - Nachtschicht	100 %
5	Innere Medizin - 61S14 - Tagschicht	100 %
6	Innere Medizin - 61S14 - Nachtschicht	100 %
7	Allgemeine Chirurgie - 61S24 - Tagschicht	100 %
8	Allgemeine Chirurgie - 61S24 - Nachtschicht	100 %
9	Gynäkologie und Geburtshilfe - 61S31 - Tagschicht	66,67 %
10	Gynäkologie und Geburtshilfe - 61S31 - Nachtschicht	50 %

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Innere Medizin - 61BKST - Tagschicht	35,62 %
2	Innere Medizin - 61BKST - Nachtschicht	91,51 %
3	Innere Medizin - 61S11 - Tagschicht	87,67 %
4	Innere Medizin - 61S11 - Nachtschicht	92,33 %
5	Innere Medizin - 61S14 - Tagschicht	94,52 %
6	Innere Medizin - 61S14 - Nachtschicht	88,77 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
7	Allgemeine Chirurgie - 61S24 - Tagschicht	95,62 %
8	Allgemeine Chirurgie - 61S24 - Nachtschicht	86,85 %
9	Gynäkologie und Geburtshilfe - 61S31 - Tagschicht	41,92 %
10	Gynäkologie und Geburtshilfe - 61S31 - Nachtschicht	51,51 %

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (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