

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

## **Elisabeth-Krankenhaus Kassel gGmbH**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 15.11.2019 um 11:02 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	11
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	11
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	11
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	17
A-12.1 Qualitätsmanagement	17
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	17
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	19
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	21
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	22
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1].1 Medizinische Klinik	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	24
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	26
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-[1].11 Personelle Ausstattung	27
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	27
B-11.2 Pflegepersonal	27

B-[2].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie	29
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	29
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	30
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[2].11 Personelle Ausstattung	32
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	32
B-11.2 Pflegepersonal	32
B-[3].1 Brustzentrum	34
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	34
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	35
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	35
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	36
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	36
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	36
B-[3].11 Personelle Ausstattung	37
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	37
B-11.2 Pflegepersonal	37
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	38
B-[4].1 Unfallchirurgie und Orthopädie	39
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	39
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	40
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	40
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	40
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[4].11 Personelle Ausstattung	42
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	42
B-11.2 Pflegepersonal	42

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	43
B-[5].1 Urologie	45
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	45
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	46
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	46
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[5].11 Personelle Ausstattung	48
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	48
B-11.2 Pflegepersonal	48
B-[6].1 HNO	49
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	49
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	50
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	50
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	51
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	51
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	51
B-[6].11 Personelle Ausstattung	52
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	52
B-11.2 Pflegepersonal	52
Teil C - Qualitätssicherung	53
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	53
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	53
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	53
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	53
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	53
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	53
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	53
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	53

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Eingang Elisabeth Krankenhaus*

### Einleitungstext

Das Elisabeth-Krankenhaus Kassel ist ein gemeinnütziges Notfallkrankenhaus und lokales Traumzentrum mit einer mehr als 100-jährigen Geschichte. Mehr als 34.800 Patienten pro Jahr werden hier stationär und ambulant versorgt. Die medizinischen Schwerpunkte liegen im Bereich der Inneren Medizin, der Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie der Unfallchirurgie und Orthopädie. Das Brustzentrum des Elisabeth-Krankenhauses gehört mit mehr als 600 Primärdiagnosen zu den deutschen TOP-10-Adressen. Die Abteilungen für Anästhesie, internistische und operative Intensivmedizin, die Physiotherapie sowie die Belegabteilungen HNO und Urologie runden das Leistungsspektrum ab.

### Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Herr Markus Lingott
Position	Qualitätsmanagementbeauftragter
Telefon	0561 / 7201 - 474
Fax	0561 / 7201 - 611
E-Mail	mlingott@ekh-ks.de

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

Name	Dr. Ralf Paland
Position	Geschäftsführer
Telefon.	0561 / 7201 - 102

Fax	0561 / 7201 - 611
E-Mail	rpaland@ekh-ks.de

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.vinzenz-verbund.de/elisabeth-kassel/">http://www.vinzenz-verbund.de/elisabeth-kassel/</a>
URL für weitere Informationen	<a href="https://www.elisabeth-vinzenz.de/">https://www.elisabeth-vinzenz.de/</a>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Kassel
Institutionskennzeichen	260660895
Standortnummer	00
Hausanschrift	Weinbergstraße 7 34117 Kassel
Postanschrift	Weinbergstraße 7 34117 Kassel
Internet	<a href="https://www.elisabeth-vinzenz.de/einrichtungen/krankenhaeuser/elisabeth-krankenhaus-kassel">https://www.elisabeth-vinzenz.de/einrichtungen/krankenhaeuser/elisabeth-krankenhaus-kassel</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Uwe Behrmann	Ärztlicher Direktor	0561 / 7201 - 140	0561 / 7201 - 126	UBehrmann@ekh-ks.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Pflegewirtin Sylvia Unger	Pflegedirektorin	0561 / 7201 - 110	0561 / 7201 - 129	sunger@ekh-ks.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. Sarah Buchmann	Verwaltungsleitung	0561 / 7201 - 115	0561 / 7201 - 611	sbuchmann@ekh-ks.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Elisabeth Vinzenz Verbund
Art	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	psychoonkologische Sprechstunde
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Patienteninformationsveranstaltungen zu diversen medizinischen Fragestellungen, gruppenspezifische Führungen
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Organisation über Sozialdienst und/oder Palliativmedizinischer Konsildienst
MP69	Eigenblutspende	in Zusammenarbeit mit dem örtlichen Blutspendedienst



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

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			für Patienten und Angehörige auf der Wahlleistungsstation
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			eigene Wahlleistungsstation, separate Dusche, separates WC, Sitzgelegenheit, Ablagefläche, Fön, Dusch- und Waschsets, Bademantel, häufiger Hand- und Badetuchwechsel, Obstkorb, eigene Patienten- und Besucherteeküche, Schreibtisch mit Schreibmappe, Tresor, Tageszeitung
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			wird bei Bedarf eingerichtet
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			mit medizinischer Indikation kostenfrei / ohne medizinische Indikation € 86,32 je Belegungstag
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			separates WC, separate Dusche, Sitzgelegenheit, Kühlschrank mit Mini-Bar auf dem Zimmer, Ablagefläche, Fön, Dusch- und Waschsets, Bademantel, häufiger Hand- und Badetuchwechsel, Obstkorb, eigene Patienten- und Besucherteeküche, Schreibtisch mit Schreibmappe, Tresor, Tageszeitung
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	2,40 EUR pro Tag (max)		Fernseher auf allen Zimmern gegen eine max. Gebühr von 2,40 €, Radio kostenfrei
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	1,50 EUR pro Tag (max)		in allen Patientenzimmern

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		über Kopfhörer an der Patientenklingsel an jedem Bett
NM18	Telefon am Bett	1,10 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,13 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		gegen Gebühr über Chipkarte an jedem Bett
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Patiententresore in jedem Zimmer, größere Wertgegenstände sollten in der Buchhaltung deponiert werden
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1,00 EUR pro Stunde (max) 12,00 EUR pro Tag		Tiefgarage für Besucher und Patienten auf Wunsch
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			In unserem Haus werden Sie von Schwester M. Ildefonsa und Pfarrerin Kathrin Jahns seelsorgerisch begleitet. Wünschen Sie den Besuch eines katholischen Pfarrers oder den Empfang der kirchlichen Sakramente bzw. des Heiligen Abendmahls, so wenden Sie sich bitte an Schwester M. Ildefonsa oder da...
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM65	Hotelleistungen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Essen für muslimische Patienten (ohne Schwein)		
NM67	Andachtsraum			

### A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	Kooperation mit externem Partner
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	198
-------------------	-----

## A-10 Gesamtfallzahlen

### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	10634
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	21736

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	47,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	47,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2
Stationäre Versorgung	45,18

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	15,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,4
Stationäre Versorgung	14,28
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	10	HNO und URO
-----------------	----	-------------

#### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	90,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	90,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	89,25

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,2

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

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

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	4,28
Stationäre Versorgung	10,72

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

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

Anzahl Vollkräfte	2,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2

**Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,3
Stationäre Versorgung	1,7

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	2
-------------------	---

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Anzahl Vollkräfte	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie (SP27)
Anzahl Vollkräfte	1,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,8
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)</b>
Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Kommentar/ Erläuterung	



## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Markus Lingott
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitäts- und Risikomanager
Telefon	0561 7201 474
Fax	
E-Mail	milingott@ekh-ks.de

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Vertreter aus allen Ebenen, fachabteilungs- und funktionsübergreifend
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Markus Lingott
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QMB
Telefon	0561 7201 474
Fax	
E-Mail	milingott@ekh-ks.de

#### A-12.2.2 Lenkungsremium

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

ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	QMB, OÄin Chirurgie, Pflegedirektorin, Verwaltungsleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Verfahrensanweisung Klinisches Notfallmanagement 2016-12-26
RM05	Schmerzmanagement	Verfahrensanweisung Schmerzmanagement 2016-11-10
RM06	Sturzprophylaxe	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Palliativbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27
RM18	Entlassungsmanagement	Konzept zum Risikomanagement 2016-11-27

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Überarbeitung Prae-OP-Checkliste, Erstellung Verfahrensanweisungen uvm

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2016-11-26
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz

#### Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungübergreifendes Fehlermeldesystem
EF14	CIRS Health Care

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	OÄ Fr.Dr.Sigrid Kaiser
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2	Innere Medizin und Chirurgie
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Fr.Clarissa Beisecker
Hygienebeauftragte in der Pflege	26	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		quartalsweise

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. Uwe Behrmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor
Telefon	0561 7402 140
Fax	0561 7402 129
E-Mail	ubehrmann@ekh-ks.de

### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

#### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input checked="" type="checkbox"/>	nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

**Der Standard thematisiert insbesondere**

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Die standardisierte 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?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden**

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
--	--

**Der interne Standard thematisiert insbesondere**

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.4 Händedesinfektion**

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	27 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	91 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

**A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement**

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> CDAD-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE Netz Nordosthessen	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Patientenfragebögen, CIRS
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	◦ abgedeckt über das System des Beschwerdemanagements bzw. CIRS
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Markus Lingott	Qualitäts und Risikomanager	0561 7201 474		mlingott@ekh-ks.de

### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler

Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit

Name Prof. Dr. Martin Höher

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Innere Medizin

Telefon 0561 7201 0

Fax

E-Mail mhoeher@ekh-ks.de

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker 1

Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal 1

Kommentar/ Erläuterung

#### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	EEG-Monitor
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	keine Angabe erforderlich	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung/ Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	

## Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1].1 Medizinische Klinik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Medizinische Klinik
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Martin Höher
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinische Klinik
Telefon	0561 / 7201 - 122
Fax	0561 / 7201 - 129
E-Mail	mhoeher@ekh-ks.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

Name	Dr. med. Gero Moog
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Gastroenterologie
Telefon	0561 / 7201 - 122
Fax	0561 / 7201 - 129
E-Mail	gmoog@ekh-ks.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung



### B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR16	Phlebographie	

### B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	4423
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50	354	Herzinsuffizienz
I21	232	Akuter Myokardinfarkt
I10	222	Essentielle (primäre) Hypertonie
J18	192	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29	188	Gastritis und Duodenitis
I48	183	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
R07	180	Hals- und Brustschmerzen
J44	179	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
I20	177	Angina pectoris
R55	146	Synkope und Kollaps

### B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	1064	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-275	872	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
1-632	789	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
8-837	722	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
1-440	596	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	485	Diagnostische Koloskopie
3-200	331	Native Computertomographie des Schädels
3-222	271	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-710	263	Ganzkörperplethysmographie
3-225	236	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V		◦ Spezialsprechstunde (VG15)	Schwerpunkt Endokrinologie
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			
AM14	Ambulanz im Rahmen von DMP			zur Unterstützung der senologischen Abteilung für das DMP Brustkrebs

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	233	Diagnostische Koloskopie
1-275	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

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

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

 Nein

 Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	19,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	19,06
Fälle je VK/Person	232,05666

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,2
Stationäre Versorgung	5,17
Fälle je VK/Person	855,51257
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF14	Infektiologie	
ZF15	Intensivmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	34,95	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	34,95	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	0
Stationäre Versorgung	34,95	
Fälle je VK/Person	126,55221	

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,2
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,2
Fälle je VK/Person	2010,45454

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	5,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	4,11
Fälle je VK/Person	1076,15571

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 39,00

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

**B-[2].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Prof. Dr. med. Pawel Mroczkowski
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon	0561 / 7201 - 143
Fax	0561 / 7201 - 129
E-Mail	pmroczkowski@ekh.ks.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

### B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC62	Portimplantation	
VR06	Endosonographie	

### B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1205
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K80	175	Cholelithiasis
K40	112	Hernia inguinalis
K35	94	Akute Appendizitis
K57	68	Divertikulose des Darmes
K56	64	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
A09	61	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K43	42	Hernia ventralis
E04	30	Sonstige nichttoxische Struma
L03	28	Phlegmone
C18	25	Bösartige Neubildung des Kolons

### B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511	191	Cholezystektomie
5-469	171	Andere Operationen am Darm
5-932	156	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-930	152	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-916	142	Temporäre Weichteildeckung
3-225	138	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-207	115	Native Computertomographie des Abdomens
8-831	111	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-470	107	Appendektomie
5-530	107	Verschluss einer Hernia inguinalis

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399	212	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-897	10	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-534	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-492	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals

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

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

Nein

Nein

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,43
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,43
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,43
Fälle je VK/Person	105,42432

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,93
Fälle je VK/Person	306,61577
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF30	Palliativmedizin	konsiliarischer Palliativdienst - Behandlungsleitung liegt beim verantwortlichen Palliativmediziner
ZF34	Proktologie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	11,46
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,46
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,46
Fälle je VK/Person	105,14834

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5



Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	2410,00000

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,25
Stationäre Versorgung	1,75
Fälle je VK/Person	688,57142
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

**B-[3].1 Brustzentrum**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Brustzentrum
Fachabteilungsschlüssel	2425
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Sabine Schmatloch
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Brustzentrum/ Senologie
Telefon	0561 / 7201 - 441
Fax	0561 / 7201 - 162
E-Mail	brustzentrum.kassel@vinzenz-verbund.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7
PLZ / Ort	34117 Kassek
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Psychoonkologische Sprechstunde
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC68	Mammachirurgie	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG15	Spezialsprechstunde	Onkologische Spezialsprechstunde, Präventionssprechstunde, Spezialsprechstunde für angeborene und erworbene Fehlbildungen der Brust, Kinder- und Jugendsprechstunde - Beratung bei Fehlentwicklungen der Brust
VI40	Schmerztherapie	

### B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1202
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C50	680	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D24	94	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D70	81	Agranulozytose und Neutropenie
N60	68	Gutartige Mammadysplasie [Brustdrüsendysplasie]
D05	59	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
T85	39	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
N64	20	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
R11	19	Übelkeit und Erbrechen
N61	16	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
C77	12	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten

### B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-870	707	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
3-100	390	Mammographie
5-401	363	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3-709	355	Szintigraphie des Lymphsystems
5-872	86	(Modifizierte radikale) Mastektomie
8-522	83	Hochvoltstrahlentherapie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	80	Pflegebedürftigkeit
5-399	69	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-886	69	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
8-527	68	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mammachirurgie (VC68)</li> </ul>	- Onkologische Spezialsprechstunde - Präventionssprechstunde - Spezialsprechstunde für angeborene und erworbene Fehlbildungen der Brust bei - Kinder- und Jugendsprechstunden - Beratung bei Entwicklungsstörungen der Brust
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			
AM14	Ambulanz im Rahmen von DMP			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-870	11	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
5-881	< 4	Inzision der Mamma

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

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

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	4,66
Fälle je VK/Person	257,93991

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,38
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,38
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	2,38
Fälle je VK/Person	505,04201
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	12,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,0
Stationäre Versorgung	11,17
Fälle je VK/Person	107,60966

#### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1202,00000

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	5,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,53
Stationäre Versorgung	3,23
Fälle je VK/Person	372,13622
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

**B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**
**Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	2,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	601,00000

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1202,00000

**B-[4].1 Unfallchirurgie und Orthopädie**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Unfallchirurgie und Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Uwe Behrmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Unfallchirurgie und Orthopädie, Ärztlicher Direktor
Telefon	0561 / 7201 - 140
Fax	0561 / 7201 - 129
E-Mail	chirurgie.kassel@ekh-ks.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

### B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VO16	Handchirurgie	

### B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1514
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72	211	Fraktur des Femurs
M17	201	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
S06	146	Intrakranielle Verletzung
S82	138	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S52	119	Fraktur des Unterarmes
S42	106	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S32	72	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S22	59	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
S30	35	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S92	31	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]

### B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	318	Pflegebedürftigkeit



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-930	287	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-793	203	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8-915	198	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-822	197	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
3-200	186	Native Computertomographie des Schädels
5-787	154	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-790	143	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-794	131	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8-800	115	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			Unfall- und orthopädische Chirurgie
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			Versorgung von Arbeits- und Wegeunfällen
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			Unfall- und Handchirurgie
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			Unfall- und orthopädische Chirurgie

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787	95	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-056	9	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

### B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	10,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,53
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	10,03
Fälle je VK/Person	150,94715

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,2
Stationäre Versorgung	2,8
Fälle je VK/Person	540,71428
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF12	Handchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	11,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,63
Fälle je VK/Person	130,18056

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	3028,00000

#### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	757,00000

#### Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1514,00000

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	1,63
Fälle je VK/Person	928,83435

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 39,00

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

#### Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,3
Stationäre Versorgung	1,7

---

Fälle je VK/Person	890,58823
--------------------	-----------

**Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1514,00000

## B-[5].1 Urologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art der Abteilung	Belegabteilung

### Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name	Dr. Dirk Westermann & Kollegen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt Urologie
Telefon	0561 / 7201 - 0
Fax	0561 / 7201 - 611
E-Mail	info@ekh-ks.de
Strasse / Hausnummer	Obere Karlsstraße 2 a
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

Name	Dr. Thomas Krahn & Kollegen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt Urologie
Telefon	0561 / 7201 - 0
Fax	
E-Mail	info@ekh-ks.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7 a
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Kommentar/Erläuterung	Es handelt sich um Belegärzte - diese sind KEINE Krankenhausmitarbeiter!
<b>Angaben zur Zielvereinbarung</b>	<b>Kommentar/Erläuterung</b>
keine Mitarbeiter der Klinik	keine Mitarbeiter der Klinik

### B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VD14	Andrologie	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU13	Tumorchirurgie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

### B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	1137
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C67	267	Bösartige Neubildung der Harnblase
N20	149	Nieren- und Ureterstein
N13	146	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N40	129	Prostatahyperplasie
C61	94	Bösartige Neubildung der Prostata
N43	53	Hydrozele und Spermatozele
C64	22	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N35	18	Harnröhrenstriktur
N30	14	Zystitis
N41	14	Entzündliche Krankheiten der Prostata

### B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-132	462	Manipulationen an der Harnblase
5-573	304	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
3-13d	238	Urographie
8-137	236	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
5-601	162	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
1-661	155	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-541	127	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
5-562	115	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-207	89	Native Computertomographie des Abdomens
8-930	82	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Urologische Praxis Obere Karlsstraße und Urologische Praxis Weinbergstraße		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
8-137	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]

### B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein

Nein

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	7
Fälle je VK/Person	162,42857

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ60	Urologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF04	Andrologie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	10,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,37
Fälle je VK/Person	109,64320

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	



**B-[6].1 HNO**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	HNO
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art der Abteilung	Belegabteilung

**Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt**

Name	Dr. med. Stefan Maas und Kollegen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	HNO und plastische Chirurgie
Telefon	0561 / 1094955
Fax	0561 / 1094956
E-Mail	team@plastische-gesichtschirurgie-hessen.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7 a
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

Name	Dr. med. Wolfram Gööck
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	HNO
Telefon	0561 / 774241
Fax	0561 / 7397482
E-Mail	hno.kassel@vinzenz-verbund.de
Strasse / Hausnummer	Weinbergstraße 7 a
PLZ / Ort	34117 Kassel
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Kommentar/Erläuterung	Belegabteilung
<b>Angaben zur Zielvereinbarung</b>	<b>Kommentar/Erläuterung</b>
Belegabteilung	Belegabteilung

### B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	

### B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

### B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1153
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J34	259	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J32	241	Chronische Sinusitis
H71	169	Cholesteatom des Mittelohres
H66	115	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media
J35	80	Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel
M95	58	Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
D11	20	Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen
J38	15	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
K11	15	Krankheiten der Speicheldrüsen
H60	14	Otitis externa

### B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-215	516	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]
5-214	306	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums
5-195	276	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
5-224	265	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5-218	170	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]
5-983	127	Reoperation
5-185	103	Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
5-205	92	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr
5-281	89	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-222	83	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle

### B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	HNO Praxis und plastisch-ästhetische Operationen		

### B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-285	5	Adenotomie (ohne Tonsillektomie)

### B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

## B-[6].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	3
Fälle je VK/Person	384,33333

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF33	Plastische Operationen	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	9,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,67
Fälle je VK/Person	119,23474

## Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Hessen	MRE	Ja	
Hessen	Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja	

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Brustkrebs	

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

#### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	195	Keine Ausnahme (MM05)	

#### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

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

keine Angaben

### C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	23
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	19
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	17

(\* ) nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))