



# STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

Berichtsjahr  
**2019**

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.8 am 01.06.2021 erstellt.

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

AKADEMISCHES  
LEHRKRANKENHAUS  
DER UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

**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	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
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-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	20
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	22
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	23
A-13 Besondere apparative Ausstattung	25
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	25
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	26
B-[1].1 Pneumologie	26
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	26
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	27
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-[1].11 Personelle Ausstattung	35
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	35

B-11.2 Pflegepersonal	35
B-[2].1 Schwerpunkt Onkologie	37
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	37
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	38
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	39
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	42
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	42
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	42
B-[2].11 Personelle Ausstattung	43
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	43
B-11.2 Pflegepersonal	43
B-[3].1 Thoraxchirurgie	45
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	45
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	46
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	46
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	48
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	51
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	51
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	51
B-[3].11 Personelle Ausstattung	52
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	52
B-11.2 Pflegepersonal	52
B-[4].1 Palliativmedizin	54
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	54
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	55
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	57
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[4].11 Personelle Ausstattung	58
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	58
B-11.2 Pflegepersonal	58
Teil C - Qualitätssicherung	60
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	60
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	60

---

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	62
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	76
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	76
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	77
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	79
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	79
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	79
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	79

## Einleitung

### Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



*Gebäude der LungenClinic Grosshansdorf*

### Einleitungstext

**Die LungenClinic Grosshansdorf ist ein Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie und versorgt als Fachklinik den gesamten norddeutschen Raum. Durch ihre hohe Kompetenz in der Behandlung von Lungen- und Atemwegserkrankungen hat die Klinik einen weltweit anerkannten Ruf erreicht. \*\***

Die Ursprünge der heutigen hochspezialisierten Klinik gehen auf eine "Tuberkuloseheilstätte" zurück, die im Jahre 1900 in Großhansdorf durch die damalige "Reichsversicherungsanstalt" gegründet wurde.

Heute vertrauen mehr als 10.000 Patienten jährlich dem medizinischen Wissen und dem Können der über 450 Mitarbeiter, die diese Klinik zu einem besonderen Lungenzentrum machen. Sie alle zeichnen sich dadurch aus, dass sie mit ihrem Fachwissen, ihrer großen Erfahrung und der damit verbundenen Präzision, ihrer Routine und ihrem Qualitätsanspruch vor allem das Wohlergehen der Patienten zum Ziel haben.

Erkrankungen der Lunge und der Atemwege können nicht nur sehr schmerzhaft sein, sie können auch stark in der Lebensqualität einschränken. Die interdisziplinär und gut vernetzt arbeitenden Teams der Fachabteilungen verfolgen das Ziel, diese wieder herzustellen. Dies macht den Erfolg der Behandlung damit auch die (wieder)wachsende Lebensfreude der Patienten aus. Die LungenClinic Grosshansdorf hat ein Konzept verwirklicht, in dem sich Diagnostik, Therapie, Pflege und Nachbehandlung ideal verbinden lassen: Eine ambulante Behandlung kann in dem Pneumologischen MVZ besseratmen in Hamburg sowie in den spezialisierten Sprechstunden der Klinik erfolgen. Es stehen mehrere Ambulanzen zur Verfügung: Pneumologische Ambulanz, Pneumologische Ambulanz mit Schwerpunkt Sarkoidose, Lungenhochdruck, Lungentransplantation, Pneumologisch-onkologische Ambulanz, Thoraxchirurgische Ambulanz. Außerdem verfügt die LungenClinic Grosshansdorf über eine Thoraxonkologische Ambulanz nach §116b SGB V. Die stationäre Aufnahme und Therapie ist in den bettenführenden Abteilungen Pneumologie, in dem Onkologischen Schwerpunkt, in der Thoraxchirurgie und in der Palliativmedizin möglich. Die LungenClinic

Grosshansdorf eröffnete im April 2019 als erstes Haus in ganz Norddeutschland seine pneumologische Frührehabilitation. Im Rahmen des stationären Angebots stehen hier acht klinische Therapieplätze für Patienten zur Verfügung, die beispielsweise nach einer Langzeitbeatmung noch eine akutmedizinische Behandlung benötigen und weiter stabilisiert werden müssen. Darüber hinaus nimmt die LungenClinic Grosshansdorf an dem Disease-Management-Programm für Asthma bronchiale und der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) teil. Die Besonderheit der Klinik liegt in der interdisziplinären Abstimmung der diagnostischen und therapeutischen Pfade. Durch die Zertifizierungen als Lungenkrebszentrum, als Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie sowie als Weaningzentrum wird die hohe Fachexpertise, die langjährige Erfahrung sowie der hohe Grad an Vernetzung bestätigt.

Die erfolgreiche Wahrnehmung dieser Aufgaben erfordert eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Leistungsfähigkeit in der Behandlung von Lungen- und Atemwegserkrankungen. Eine ständige Verbesserung der Operationstechniken und –verfahren in der Thoraxchirurgie und die Anwendung neuester medizinischer Kenntnisse in der Onkologie und in der Pneumologie sind eng verzahnt mit ambitionierten Forschungsaktivitäten der Klinik und des Deutschen Zentrums für Lungenforschung, welches auf dem Klinikgelände einen Standort eingerichtet hat. Auf internationalen Kongressen tauscht sich das ärztliche Personal der LungenClinic Grosshansdorf mit seinen internationalen Fachkollegen aus und präsentiert neueste Forschungsergebnisse mit dem Ziel die Therapie von Lungen- und Atemwegserkrankungen weiter zu verbessern. Nationale und internationale Publikationen belegen diese Aktivitäten. Die Ärzte der LungenClinic Grosshansdorf sind federführend in der Erarbeitung der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie und in der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin eingebunden. Diese Leitlinien bestimmen das diesbezügliche medizinische Vorgehen in Deutschland und sind daher selbstverständliche Grundlage für die Organisation medizinischer Abläufe im Krankenhaus.

**Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite <http://www.lungenclinic.de>.**

Gerne senden wir Ihnen auf Wunsch auch unsere Prospekte zu.

#### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	Frau Susanne Quante
Position	Kaufmännische Geschäftsführerin
Telefon	04102 / 601 - 1000
Fax	04102 / 601 - 7001
E-Mail	<a href="mailto:s.quante@lungenclinic.de">s.quante@lungenclinic.de</a>

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

Name	Frau Susanne Quante
Position	Kaufmännische Geschäftsführerin
Telefon	04102 / 601 - 1000
Fax	04102 / 601 - 7001
E-Mail	<a href="mailto:s.quante@lungenclinic.de">s.quante@lungenclinic.de</a>

#### **Weiterführende Links**

URL zur Homepage	<a href="http://www.lungenclinic.de">http://www.lungenclinic.de</a>
Weitere Links	◦ <a href="http://www.lungenclinic.de">http://www.lungenclinic.de</a>

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	LungenClinic Grosshansdorf
Institutionskennzeichen	269719007
Standortnummer	00
Hausanschrift	Wöhrendamm 80 22927 Großhansdorf
Postanschrift	Wöhrendamm 80 22927 Großhansdorf
Telefon	04102 / 601 - 6010
Internet	<a href="http://www.lungenclinic.de">http://www.lungenclinic.de</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof.Dr.med. Kaus F. Rabe	Ärztlicher Direktor und Medizinischer Geschäftsführer	04102 / 601 - 2001	04102 / 601 - 7002	<a href="mailto:k.f.rabe@lungenclinic.de">k.f.rabe@lungenclinic.de</a>

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Frau Stephanie Nixdorff	Pflegedienstleitung	04102 / 601 - 1700	04102 / 601 - 7002	<a href="mailto:s.nixdorff@lungenclinic.de">s.nixdorff@lungenclinic.de</a>

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Frau Susanne Quante	Kaufmännische Geschäftsführerin	04102 / 601 - 1000	04102 / 601 - 7001	<a href="mailto:s.quante@lungenclinic.de">s.quante@lungenclinic.de</a>

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Deutsche Rentenversicherung Nord, Lübeck
Art	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Universität zu Lübeck</li> </ul>

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	u.a. Kurs Familiäre Pflege und Betreuung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Aktivierende Pflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Raucherpräventionskurse, Informationsveranstaltungen
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	



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

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Grüne Damen
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Infotreff Lungenkrebs, Schlafapnoe, Asthmasportgruppe
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Regina Jönsson
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Schwerbehindertenbeauftragte im Betriebsrat
Telefon	04102 / 601 - 2429
Fax	04102 / 601 - 7105
E-Mail	R.Joensson@LungenClinic.de

### A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Grüne Damen
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	In einigen Fachdisziplinen, z.B. in der Thoraxchirurgie kann die Behandlung in Einzelfällen durch fremdsprachiges Personal erfolgen.
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Es ist ein Andachtsraum für alle Religionen vorhanden.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Multizentrische Studien werden in den Bereichen Asthma, COPD, Lungenkrebs, Lungenfibrose und pulmonale Hypertonie durchgeführt.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Multizentrische Studien werden in den Bereichen Asthma, COPD, Lungenkrebs, Lungenfibrose und pulmonale Hypertonie durchgeführt.
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	

### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	179
-------------------	-----

### A-10 Gesamtfallzahlen

#### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	7455
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	4781

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	46,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	46,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3
Stationäre Versorgung	43,54

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	39,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	39,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3
Stationäre Versorgung	36,91
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

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

Anzahl Personen	0
-----------------	---

#### 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)	106,94
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	106,94
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	106,94

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	1,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,55
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,55

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,09

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,8

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

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

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,22

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,22

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	11,30
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,30
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	11,30

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,98

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,29

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	1,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,29

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,97
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4,97	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

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

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeutin und Ergotherapeut (SP05)	
Anzahl Vollkräfte	1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	1	
Kommentar/ Erläuterung		

Spezielles therapeutisches Personal	Erzieherin und Erzieher (SP06)	
Anzahl Vollkräfte	3,56	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,56	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,56	
Kommentar/ Erläuterung		

Spezielles therapeutisches Personal	Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker (SP14)	
Anzahl Vollkräfte	0,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,58	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0	
Ambulante Versorgung	0,0	
Stationäre Versorgung	0,58	
Kommentar/ Erläuterung		

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeutin und Physiotherapeut (SP21)	
Anzahl Vollkräfte	5,25	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,25	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	5,25	

Kommentar/ Erläuterung

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe (SP23)</b>
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)</b>
Anzahl Vollkräfte	4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater (SP35)</b>
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF) (SP43)</b>
Anzahl Vollkräfte	6,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,35
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	4,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0



Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,54
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch- technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)</b>
Anzahl Vollkräfte	3,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,07
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,07
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Frau Anne Ehlert
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QMB
Telefon	04102 601 1800
Fax	04102 601 7001
E-Mail	a.ehlert@lungenclinic.de

#### A-12.1.2 Lenkungsremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Medizinische Geschäftsführung, Kaufmännische Geschäftsführung, Pflegedienstleitung, Chefärzte, Betriebsratsvorsitzende/r, Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

#### 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	Oberarzt Pneumologie, Stationsleitung Pneumologie, Stationsleitung Palliativmedizin, IT-Leiter, Qualitätsmanagement, Leitung Finanz- und Rechnungswesen, Juristin
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	Risikopolitik 2017-07-10
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Medizinische Notfallversorgung-"Herzalarm" 2019-06-27
RM05	Schmerzmanagement	Algorithmus Schmerzassessment 2015-10-12
RM06	Sturzprophylaxe	Sturzprophylaxe 2020-04-27
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Dekubitusprophylaxe 2017-12-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Freiheitsbeschränkende/ -entziehende Maßnahmen 2017-06-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Vorkommnis melden 2020-07-13
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 <input checked="" type="checkbox"/> Andere Fibrosekonferenzen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Patientensicherheit im OP 2020-03-02
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Patientensicherheit im OP 2020-03-02
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Patientensicherheit im OP 2020-03-02
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Postoperative Patientenbetreuung 2018-08-14
RM18	Entlassungsmanagement	Entlassmanagement 2017-12-13

#### 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	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Fehlerhafte Clipzange für Gefäß wurde aus dem Verkehr gezogen und eine BfArM-Meldung eingereicht, Beschaffung von Ersatzteilen für die Klingelanlage, Änderung der Laboretiketten, regelmäßige Schulungen zum Umgang mit Venenverweilkanülen, regelmäßige Wartung der OP-Tische, Schulung zum Vorgehen bei intraoperativen Wundabstrichen außerhalb der Laborpräsenz

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2015-09-15
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	4	pro Fachabteilung jeweils ein Arzt
Hygienefachkräfte (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	20	pro Organisationseinheit mindestens eine Hygienebeauftragte Pflegekraft
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission		quartalsweise

### Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Prof. Dr. med. Klaus F. Rabe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und Medizinischer Geschäftsführer
Telefon	04102 601 2001
Fax	04102 601 7002
E-Mail	k.f.rabe@lungenclinic.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: Kopfschutzhülle	<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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	nein
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe liegt vor?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

#### Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	<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 Antibiotikaphylaxe?	<input checked="" type="checkbox"/>	ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?  nein

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

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?  ja

##### Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)  ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))  ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden  ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage  ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion  ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?  nein

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 26,04 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden?  Ja

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?  Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen 95,51 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?  ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke\_node.html)?  nein

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).  nein

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?  ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?  ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
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		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Bewerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		Prozessbeschreibung vom 11.12.2017
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"/> Ja		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Jeder Patient erhält bei Aufnahme einen Zufriedenheitsbogen. Die Auswertung der Bögen erfolgt quartalsweise. Auf Kritik wird angemessen reagiert (Stellungnahmeverfahren, Antwort an den Beschwerdeführer).</li> </ul>
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> Ja		<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Die Einweiserbefragung findet im Abstand von 2 Jahren statt.</li> </ul>

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Frau Anne Ehlert	Qualitätsmanagement	04102 601 1800	04102 601 7001	a.ehlert@lungenclinic.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Herr Klaus Wolf	Patientenfürsprecher	04102 601 1640	04102 601 7001	patientenfuersprecher@lungenclinic.de
Herr Jens Becker	Patientenfürsprecher	04102 601 1640	04102 601 7001	patientenfuersprecher@lungenclinic.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	Dr. Jörn Werbter
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie- und Intensivmedizin
Telefon	04102 601 2300
Fax	04102 601 7310
E-Mail	J.Werbter@LungenClinic.de

**A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal**

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Externer Apotheker

**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	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Medikamenteninteraktionen 2017-11-16	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Medikamenteninteraktionen 2017-11-16	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<input checked="" type="checkbox"/> Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Fallbesprechungen <input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme CIRS	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen <input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung des Medikationsplans <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

### A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	



Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/unterstützung		Ja	

#### **A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

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

### B-[1].1 Pneumologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Pneumologie
Fachabteilungsschlüssel	0800
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Klaus F. Rabe
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor und medizinischer Geschäftsführer
Telefon	04102 / 601 - 2001
Fax	04102 / 601 - 7002
E-Mail	k.f.rabe@lungenclinic.de
Strasse / Hausnummer	Wöhrendamm 80
PLZ / Ort	22927 Großhansdorf
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN22	Schlafmedizin	
VP14	Psychoonkologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

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

Vollstationäre Fallzahl	4400
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G47	980	Schlafstörungen
J96	795	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J44	648	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J84	310	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
D38	269	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
C34	180	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
J46	107	Status asthmaticus
D86	94	Sarkoidose
J47	94	Bronchiektasen
J18	68	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
I50	63	Herzinsuffizienz
A15	61	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
J98	54	Sonstige Krankheiten der Atemwege
I27	43	Sonstige pulmonale Herzkrankheiten
J82	41	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
J67	40	Allergische Alveolitis durch organischen Staub
J20	37	Akute Bronchitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G12	35	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
J43	24	Emphysem
J90	24	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J41	21	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
C78	19	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
R04	19	Blutung aus den Atemwegen
R59	18	Lymphknotenvergrößerung
A16	16	Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
J85	16	Abszess der Lunge und des Mediastinums
J15	15	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
B44	14	Aspergillose
R05	14	Husten
J45	12	Asthma bronchiale
I26	11	Lungenembolie
J42	11	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
Z03	11	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
A31	10	Infektion durch sonstige Mykobakterien
R06	10	Störungen der Atmung
D14	9	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
G71	9	Primäre Myopathien
J21	9	Akute Bronchiolitis
J86	9	Pyothorax
L12	9	Pemphigoidkrankheiten
J39	8	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
J70	8	Krankheiten der Atmungsorgane durch sonstige exogene Substanzen
M05	7	Seropositive chronische Polyarthritis
E66	5	Adipositas
E84	5	Zystische Fibrose
K21	5	Gastroösophageale Refluxkrankheit
A19	4	Miliartuberkulose
J61	4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
M31	4	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
T17	4	Fremdkörper in den Atemwegen
Z09	4	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen anderer Krankheitszustände außer bösartigen Neubildungen
A18	< 4	Tuberkulose sonstiger Organe
E74	< 4	Sonstige Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels
J10	< 4	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
J80	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
J94	< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
M34	< 4	Systemische Sklerose
B37	< 4	Kandidose
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C45	< 4	Mesotheliom
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C77	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
E87	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J69	< 4	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
J93	< 4	Pneumothorax
M30	< 4	Panarteriitis nodosa und verwandte Zustände
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N17	< 4	Akutes Nierenversagen
Q34	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems
R07	< 4	Hals- und Brustschmerzen
R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
A09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
A37	< 4	Keuchhusten
B25	< 4	Zytomegalie
B27	< 4	Infektiöse Mononukleose
C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C33	< 4	Bösartige Neubildung der Trachea
C37	< 4	Bösartige Neubildung des Thymus
C55	< 4	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C82	< 4	Folikuläres Lymphom
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D37	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
D44	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der endokrinen Drüsen
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D50	< 4	Eisenmangelanämie
E27	< 4	Sonstige Krankheiten der Nebenniere
E83	< 4	Störungen des Mineralstoffwechsels
E85	< 4	Amyloidose
G11	< 4	Hereditäre Ataxie
G35	< 4	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
G54	< 4	Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
I20	< 4	Angina pectoris
I21	< 4	Akuter Myokardinfarkt
I25	< 4	Chronische ischämische Herzkrankheit
I42	< 4	Kardiomyopathie
I44	< 4	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I46	< 4	Herzstillstand
I47	< 4	Paroxysmale Tachykardie
I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I67	< 4	Sonstige zerebrovaskuläre Krankheiten
I83	< 4	Varizen der unteren Extremitäten
I88	< 4	Unspezifische Lymphadenitis
J02	< 4	Akute Pharyngitis
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J38	< 4	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J60	< 4	Kohlenbergerbeiter-Pneumokoniose
J62	< 4	Pneumokoniose durch Quarzstaub
J68	< 4	Krankheiten der Atmungsorgane durch Einatmen von chemischen Substanzen, Gasen, Rauch und Dämpfen
J92	< 4	Pleuraplaques
J95	< 4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K11	< 4	Krankheiten der Speicheldrüsen
K25	< 4	Ulcus ventriculi
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
K66	< 4	Sonstige Krankheiten des Peritoneums

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M06	< 4	Sonstige chronische Polyarthritiden
M41	< 4	Skoliose
M54	< 4	Rückenschmerzen
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
N15	< 4	Sonstige tubulointerstitielle Nierenkrankheiten
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
Q33	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Lunge
Q82	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Haut
R00	< 4	Störungen des Herzschlages
R09	< 4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R49	< 4	Störungen der Stimme
R57	< 4	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
R94	< 4	Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
T59	< 4	Toxische Wirkung sonstiger Gase, Dämpfe oder sonstigen Rauchs
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
Z08	< 4	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z22	< 4	Keimträger von Infektionskrankheiten
Z48	< 4	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-710	3157	Ganzkörperplethysmographie
1-620	2976	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-711	1895	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-713	1877	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
1-790	1528	Polysomnographie
1-791	1355	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-843	1103	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-716	1062	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
8-700	1004	Offenhalten der oberen Atemwege
1-430	980	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
8-717	914	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
9-984	838	Pflegebedürftigkeit
3-202	719	Native Computertomographie des Thorax
1-426	556	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-712	498	Spiroergometrie
1-700	460	Spezifische allergologische Provokationstestung
1-714	456	Messung der bronchialen Reaktivität
3-990	442	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-05f	399	Transbronchiale Endosonographie
3-222	380	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-715	378	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
8-930	137	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-831	123	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-980	123	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-706	106	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-844	93	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-225	81	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-200	76	Native Computertomographie des Schädels
3-20x	68	Andere native Computertomographie
8-839	66	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-931	61	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
1-432	60	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-425	55	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
9-200	53	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
8-800	52	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
5-399	48	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-152	48	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
3-220	45	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-144	43	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
8-701	41	Einfache endotracheale Intubation
8-718	40	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung
5-344	37	Pleurektomie
1-273	36	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
1-795	32	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
8-713	31	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-559	28	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation
1-632	26	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-22x	24	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
8-547	24	Andere Immuntherapie
5-985	23	Lasertechnik
5-311	21	Temporäre Tracheostomie
5-339	21	Andere Operationen an Lunge und Bronchien
5-314	20	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea
8-987	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
5-333	19	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
1-440	18	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-631	18	Diagnostische Ösophagogastroskopie
8-854	18	Hämodialyse
3-051	17	Endosonographie des Ösophagus
3-052	16	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-100	15	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
5-340	14	Inzision von Brustwand und Pleura
6-002	14	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-390	14	Lagerungsbehandlung
8-855	13	Hämodiafiltration
5-320	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
8-640	12	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-316	11	pH-Metrie des Ösophagus
3-203	11	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-173	11	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
5-431	10	Gastrostomie
9-320	10	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
1-317	9	pH-Metrie des Magens
3-221	9	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-312	9	Permanente Tracheostomie
5-345	9	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltel]
1-920	8	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation
3-053	8	Endosonographie des Magens

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-322	8	Atypische Lungenresektion
8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
3-05a	7	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-703	7	Szintigraphie der Lunge
8-123	7	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters
1-408	6	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen
1-650	6	Diagnostische Koloskopie
3-900	6	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
5-349	6	Andere Operationen am Thorax
6-007	6	Applikation von Medikamenten, Liste 7
1-630	5	Diagnostische Ösophagoskopie
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
3-992	5	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-993	5	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-316	5	Rekonstruktion der Trachea
5-319	5	Andere Operationen an Larynx und Trachea
5-896	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
1-691	4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-324	4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-892	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
1-931	< 4	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-722	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge
3-82x	< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-493	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben
3-137	< 4	Ösophagographie
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-753	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
5-433	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
5-469	< 4	Andere Operationen am Darm
6-001	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6-003	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
6-008	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8
8-017	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-018	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-542	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie
8-631	< 4	Neurostimulation
1-406	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen
1-421	< 4	Biopsie ohne Inzision am Larynx
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-480	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-503	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision
1-610	< 4	Diagnostische Laryngoskopie
1-636	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
1-859	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-059	< 4	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
3-05e	< 4	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße
3-100	< 4	Mammographie
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-804	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-060	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse
5-270	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
5-300	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx
5-325	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-334	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
5-343	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
5-347	< 4	Operationen am Zwerchfell
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-449	< 4	Andere Operationen am Magen
5-450	< 4	Inzision des Darmes
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-572	< 4	Zystostomie
5-898	< 4	Operationen am Nagelorgan
6-006	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-124	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters
8-133	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters
8-190	< 4	Spezielle Verbandstechniken
8-719	< 4	Zusatzinformationen zur maschinellen Beatmung
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
8-98f	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und	Seltene Lungenerkrankungen, Sarkoidose und Lungenhochdruck		Dr. med. Martin Claussen

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			
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)	Pneumologische Ambulanz		Prof. Dr. med. Klaus F. Rabe
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)	Transplantationsambulanz		Dr. med. Maike Oldigs
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)	Kardiorespiratorische Polysomnographie		Dr. med. Maike Oldigs, Robert Winkler
AM07	Privatambulanz	Prof. Klaus F. Rabe		
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MVZ Besser Atmen GmbH in Hamburg		

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

trifft nicht zu / entfällt

### 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	25,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	25,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	24,18
Fälle je VK/Person	181,96856

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	19,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	18,77
Fälle je VK/Person	234,41662
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	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ59	Transfusionsmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF03	Allergologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF39	Schlafmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	55,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	55,75
Fälle je VK/Person	78,92376

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	1,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,8
Fälle je VK/Person	2444,44444

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	7,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,06
Fälle je VK/Person	623,22946

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	2,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,06
Fälle je VK/Person	2135,92233
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	

**B-[2].1 Schwerpunkt Onkologie**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Schwerpunkt Onkologie
Fachabteilungsschlüssel	0890
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Prof. Dr. med. Martin Reck
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	04102 / 601 - 2101
Fax	04102 / 601 - 7101
E-Mail	m.reck@lungenclinic.de
Strasse / Hausnummer	Wöhrendamm 80
PLZ / Ort	22927 Großhansdorf
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VP14	Psychoonkologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

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

Vollstationäre Fallzahl	1679
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	1201	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
D38	205	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
C45	45	Mesotheliom
D61	39	Sonstige aplastische Anämien
C78	25	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
J18	18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J82	11	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
R91	10	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
D70	8	Agranulozytose und Neutropenie
I26	8	Lungenembolie
D86	7	Sarkoidose
J98	7	Sonstige Krankheiten der Atemwege
C77	6	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
C79	6	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
B44	4	Aspergillose
J44	4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J70	4	Krankheiten der Atmungsorgane durch sonstige exogene Substanzen
J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
R59	4	Lymphknotenvergrößerung
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C83	< 4	Nicht follikuläres Lymphom

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50	< 4	Herzinsuffizienz
R04	< 4	Blutung aus den Atemwegen
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C38	< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D69	< 4	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen
E86	< 4	Volumenmangel
J61	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J84	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
A41	< 4	Sonstige Sepsis
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
B46	< 4	Zygomycose
C16	< 4	Bösartige Neubildung des Magens
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C81	< 4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
C85	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D59	< 4	Erworbene hämolytische Anämien
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
E11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2
I48	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I87	< 4	Sonstige Venenkrankheiten
I88	< 4	Unspezifische Lymphadenitis
J15	< 4	Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert
J41	< 4	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J47	< 4	Bronchiektasen
J86	< 4	Pyothorax
J94	< 4	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
K57	< 4	Divertikulose des Darmes
L02	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M35	< 4	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
N17	< 4	Akutes Nierenversagen
N20	< 4	Nieren- und Ureterstein
N39	< 4	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
N61	< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
Q33	< 4	Angeborene Fehlbildungen der Lunge
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S22	< 4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
T17	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen
Z08	< 4	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-620	980	Diagnostische Tracheobronchoskopie
1-710	703	Ganzkörperplethysmographie
1-711	652	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-713	652	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-430	575	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
8-700	506	Offenhalten der oberen Atemwege
1-426	470	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-543	389	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
3-05f	319	Transbronchiale Endosonographie
8-542	303	Nicht komplexe Chemotherapie
3-222	262	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-843	253	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-200	207	Native Computertomographie des Schädels
9-984	202	Pflegebedürftigkeit
3-220	198	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-712	162	Spiroergometrie
1-432	126	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-800	120	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-844	114	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-425	110	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
3-225	108	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-22x	99	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
8-152	88	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
3-202	80	Native Computertomographie des Thorax
8-144	57	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
5-320	56	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
5-985	52	Lasertechnik
6-001	46	Applikation von Medikamenten, Liste 1
5-399	32	Andere Operationen an Blutgefäßen
6-009	30	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-930	22	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6-002	21	Applikation von Medikamenten, Liste 2
1-632	20	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-440	15	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
3-053	15	Endosonographie des Magens
5-344	15	Pleurektomie
3-051	13	Endosonographie des Ösophagus
3-20x	13	Andere native Computertomographie
8-547	13	Andere Immuntherapie
8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-339	10	Andere Operationen an Lunge und Bronchien
1-631	9	Diagnostische Ösophagogastroskopie
1-691	9	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
3-203	8	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	8	Native Computertomographie des Abdomens
8-840	8	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
1-408	7	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen
1-715	7	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-611	7	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax
5-345	7	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
8-836	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-83b	7	Zusatzinformationen zu Materialien
1-204	6	Untersuchung des Liquorsystems
1-442	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-714	6	Messung der bronchialen Reaktivität



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-221	6	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-322	5	Atypische Lungenresektion
5-333	5	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
8-148	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-173	5	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
3-05a	4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-630	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-319	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea
5-342	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
6-00a	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10
8-716	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
9-200	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-753	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-340	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura
5-349	< 4	Andere Operationen am Thorax
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-541	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-980	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-481	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-491	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen
1-580	< 4	Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision
1-581	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision
1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-636	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums)
1-700	< 4	Spezifische allergologische Provokationstestung
1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-859	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration
1-931	< 4	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik
3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-823	< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
3-993	< 4	Quantitative Bestimmung von Parametern
5-324	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-325	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
5-328	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
5-334	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-372	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-542	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-850	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-916	< 4	Temporäre Weichteildeckung
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
6-006	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
8-011	< 4	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen
8-100	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-390	< 4	Lagerungsbehandlung
8-523	< 4	Andere Hochvoltstrahlentherapie
8-529	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-839	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-84a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents
8-931	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-98e	< 4	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

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

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM06	Bestimmung zur ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V	Thoraxonkologische Ambulanz		
AM07	Privatambulanz	Prof. Dr. med. Martin Reck		

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

trifft nicht zu / entfällt

### B-[2].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-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	7,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	6,67
Fälle je VK/Person	251,72413

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,22
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	6,22
Fälle je VK/Person	269,93569
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF02	Akupunktur	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF30	Palliativmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	10,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,23
Fälle je VK/Person	164,12512

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

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

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1679,00000

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,23
Fälle je VK/Person	7300,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

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

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	2000
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Christian Kugler
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt
Telefon	04102 / 601 - 2201
Fax	04102 / 601 - 7201
E-Mail	c.kugler@lungenclinic.de
Strasse / Hausnummer	Wöhrendamm 80
PLZ / Ort	22927 Großhansdorf
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden  Ja  
Ärzten und Ärztinnen 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
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC59	Mediastinoskopie	
VC62	Portimplantation	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VII16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VII18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VP14	Psychoonkologie	
VR02	Native Sonographie	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

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

Vollstationäre Fallzahl	1105
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	395	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C78	155	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
D38	74	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
J86	57	Pyothorax
D14	54	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems
J90	47	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93	43	Pneumothorax
C45	39	Mesotheliom
J43	21	Emphysem
J94	20	Sonstige Krankheitszustände der Pleura
J98	19	Sonstige Krankheiten der Atemwege
J84	16	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
C85	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
J47	10	Bronchiektasen
Q67	10	Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax
B44	7	Aspergillose
C37	7	Bösartige Neubildung des Thymus
Z08	7	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung
C83	6	Nicht follikuläres Lymphom
D86	6	Sarkoidose

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S27	6	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
D15	5	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
C77	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
J95	4	Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
Q33	4	Angeborene Fehlbildungen der Lunge
S22	4	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
B67	< 4	Echinokokkose
C33	< 4	Bösartige Neubildung der Trachea
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C81	< 4	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
J39	< 4	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
R59	< 4	Lymphknotenvergrößerung
A15	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
A16	< 4	Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
A41	< 4	Sonstige Sepsis
C38	< 4	Bösartige Neubildung des Herzens, des Mediastinums und der Pleura
D19	< 4	Gutartige Neubildung des mesothelialen Gewebes
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
I26	< 4	Lungenembolie
J85	< 4	Abszess der Lunge und des Mediastinums
M31	< 4	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien
R04	< 4	Blutung aus den Atemwegen
R09	< 4	Sonstige Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
T81	< 4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84	< 4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
A31	< 4	Infektion durch sonstige Mykobakterien
B47	< 4	Myzetom
C41	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
C76	< 4	Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
D02	< 4	Carcinoma in situ des Mittelohres und des Atmungssystems
D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes
D21	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
E32	< 4	Krankheiten des Thymus
E85	< 4	Amyloidose
I50	< 4	Herzinsuffizienz
I77	< 4	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
J18	< 4	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41	< 4	Einfache und schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J44	< 4	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J46	< 4	Status asthmaticus
J61	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J92	< 4	Pleuraplaques
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K44	< 4	Hernia diaphragmatica

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M86	< 4	Osteomyelitis
N80	< 4	Endometriose
Q28	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems
Q34	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems
R07	< 4	Hals- und Brustschmerzen
R52	< 4	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
S20	< 4	Oberflächliche Verletzung des Thorax
S29	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verletzungen des Thorax

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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-620	1734	Diagnostische Tracheobronchoskopie
5-399	820	Andere Operationen an Blutgefäßen
8-930	630	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-710	566	Ganzkörperplethysmographie
1-711	565	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-713	565	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
5-333	479	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand
5-322	374	Atypische Lungenresektion
5-344	308	Pleurektomie
5-349	251	Andere Operationen am Thorax
5-324	246	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
3-222	217	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-144	193	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
5-345	183	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]
1-691	154	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie
1-843	141	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-831	130	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-700	127	Offenhalten der oberen Atemwege
1-712	124	Spiroergometrie
5-340	124	Inzision von Brustwand und Pleura
3-202	117	Native Computertomographie des Thorax
8-173	107	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle
1-430	106	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
5-334	87	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien
1-426	85	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
5-932	60	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
8-800	60	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3-05f	59	Transbronchiale Endosonographie
5-325	58	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge
8-915	52	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-900	51	Intravenöse Anästhesie
8-839	47	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
8-980	46	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
5-323	45	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge
5-916	45	Temporäre Weichteildeckung
8-931	44	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
8-701	41	Einfache endotracheale Intubation



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-342	36	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums
5-339	31	Andere Operationen an Lunge und Bronchien
1-844	30	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-346	29	Plastische Rekonstruktion der Brustwand
9-984	29	Pflegebedürftigkeit
5-347	28	Operationen am Zwerchfell
1-690	27	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ
5-328	25	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
3-990	23	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-152	22	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
5-343	21	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand
8-706	19	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-311	18	Temporäre Tracheostomie
3-225	16	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-200	15	Native Computertomographie des Schädels
8-190	14	Spezielle Verbandstechniken
3-220	11	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
6-002	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8-987	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
1-432	10	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
8-855	10	Hämodiafiltration
3-22x	9	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
5-372	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie
5-896	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-390	9	Lagerungsbehandlung
5-374	8	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens
5-900	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
1-586	7	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
1-581	6	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision
3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-077	6	Exzision und Resektion des Thymus
8-640	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
8-718	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung
9-320	6	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-312	5	Permanente Tracheostomie
5-850	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
1-791	4	Kardiorespiratorische Polygraphie
5-056	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-314	4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea
6-003	4	Applikation von Medikamenten, Liste 3
8-100	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie
8-713	4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-812	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
9-200	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-425	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
5-316	< 4	Rekonstruktion der Trachea
5-319	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-388	< 4	Naht von Blutgefäßen
5-930	< 4	Art des Transplantates
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-192	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde
8-546	< 4	Hypertherme Chemotherapie
8-704	< 4	Intubation mit Doppellumentubus
8-716	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
1-632	< 4	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-207	< 4	Native Computertomographie des Abdomens
3-221	< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-703	< 4	Szintigraphie der Lunge
5-320	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
5-321	< 4	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms)
5-327	< 4	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie
5-341	< 4	Inzision des Mediastinums
5-402	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
5-431	< 4	Gastrostomie
5-542	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand
5-572	< 4	Zystostomie
5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-853	< 4	Rekonstruktion von Muskeln
5-892	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
8-015	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-548	< 4	Hochaktive antiretrovirale Therapie [HAART]
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-442	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-490	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut
1-494	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-550	< 4	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
1-714	< 4	Messung der bronchialen Reaktivität
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
3-753	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers
3-754	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes und des Kopfes
5-035	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute
5-04b	< 4	Exploration eines Nerven
5-061	< 4	Hemithyreoidektomie
5-370	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-383	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
5-386	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-406	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-420	< 4	Inzision des Ösophagus
5-422	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus
5-538	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica
5-856	< 4	Rekonstruktion von Faszien
5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-894	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-921	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
5-985	< 4	Lasertechnik
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-179	< 4	Andere therapeutische Spülungen
8-543	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-772	< 4	Operative Reanimation
8-803	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-810	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

### 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)	Thoraxchirurgie		Dr. med. Christian Kugler ermächtigt zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Überweisungspraxis von konsiliarischen Beratungen und Untersuchungen zur Abklärung des weiteren diagnostischen und therapeutischen Vorgehens im Rahmen der Krankheitsbilder des thoraxchirurgischen Bereiches.
AM07	Privatambulanz	Dr. med. Christian Kugler		

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

keine Angaben

### B-[3].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-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	12,18
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,18
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	11,18
Fälle je VK/Person	98,83720

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	11,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	10,56
Fälle je VK/Person	104,64015
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	29,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	29,78
Fälle je VK/Person	37,10543

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,09

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,09
Fälle je VK/Person	1013,76146

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1105,00000

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,26
Fälle je VK/Person	488,93805

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,68
Fälle je VK/Person	657,73809
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### 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	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP22	Atmungstherapie	

**B-[4].1 Palliativmedizin**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Prof. Dr. med Martin Reck
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Onkologie und Palliativmedizin
Telefon	04102 / 601 - 2101
Fax	04102 / 601 - 7101
E-Mail	M.Reck@LungenClinic.de
Strasse / Hausnummer	Wöhrendamm 80
PLZ / Ort	22927 Großhansdorf
URL	

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden  Ja  
Ärzten und Ärztinnen 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
VI00	Aromatherapie	
VI00	Kunsttherapie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VP14	Psychoonkologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

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

Vollstationäre Fallzahl	271
Teilstationäre Fallzahl	0

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

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34	197	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
C45	20	Mesotheliom
J44	6	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
J84	6	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten
C61	5	Bösartige Neubildung der Prostata
J18	5	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
C25	< 4	Bösartige Neubildung des Pankreas
D38	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe
C18	< 4	Bösartige Neubildung des Kolons
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C50	< 4	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
C79	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
C80	< 4	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
C15	< 4	Bösartige Neubildung des Ösophagus
C22	< 4	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C44	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane
C83	< 4	Nicht follikuläres Lymphom
C90	< 4	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
C91	< 4	Lymphatische Leukämie
D05	< 4	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
I26	< 4	Lungenembolie
I50	< 4	Herzinsuffizienz
J96	< 4	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K65	< 4	Peritonitis
M05	< 4	Seropositive chronische Polyarthrit
M32	< 4	Systemischer Lupus erythematodes

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

<b>OPS-301 Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Offizielle Bezeichnung</b>
8-98e	263	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
9-984	76	Pflegebedürftigkeit
1-774	58	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
3-200	45	Native Computertomographie des Schädels
9-200	45	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
3-222	37	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-220	35	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-800	32	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-715	23	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
3-225	21	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-710	17	Ganzkörperplethysmographie
3-22x	15	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
8-144	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
1-620	11	Diagnostische Tracheobronchoskopie
8-542	11	Nicht komplexe Chemotherapie
8-152	10	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
1-711	8	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-713	8	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
3-202	8	Native Computertomographie des Thorax
1-844	7	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-207	7	Native Computertomographie des Abdomens
1-440	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-632	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-843	6	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-982	6	Palliativmedizinische Komplexbehandlung
8-700	5	Offenhalten der oberen Atemwege
1-426	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-712	4	Spiroergometrie
6-001	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1
6-009	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9
8-390	4	Lagerungsbehandlung
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-990	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
6-002	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2
1-853	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle
3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
3-203	< 4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-820	< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-320	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus
5-985	< 4	Lasertechnik
8-148	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
8-547	< 4	Andere Immuntherapie
8-713	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen
1-425	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus
1-430	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen
1-432	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-20x	< 4	Andere native Computertomographie
3-611	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax



OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-802	< 4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-349	< 4	Andere Operationen am Thorax
5-429	< 4	Andere Operationen am Ösophagus
5-431	< 4	Gastrostomie
6-006	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6
8-018	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung
8-191	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
8-543	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-716	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
8-831	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-836	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
8-83b	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien
8-840	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents
8-987	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]
8-98g	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

#### B-[4].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-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

Anzahl Vollkräfte	1,51
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,51
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,51
Fälle je VK/Person	179,47019

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	1,36
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,36
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,36
Fälle je VK/Person	199,26470
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF30	Palliativmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

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

Anzahl Vollkräfte	9,63
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,63
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	9,63
Fälle je VK/Person	28,14122

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Fälle je VK/Person	271,00000

---

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP20	Palliative Care	

## Teil C - Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Herzschrittmacher-Implantation [09/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel [09/2]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation [09/3]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation [09/4]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel [09/5]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation [09/6]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation [10/2]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen [15/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe [16/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur [17/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie [18/1]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe [DEK]	67	100	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Herzchirurgie [HCH]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_ENDO]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation [HCH_AORT_KATH_TRAPI]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung [HEP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenimplantation [HEP_IMP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [HEP_WE]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme [HTXM]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen [HTXM_MKU]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation [HTXM_TX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung [KEP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenimplantation [KEP_IMP]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel [KEP_WE]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende [LLS]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation [LTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Lungen- und Herz-Lungentransplantation [LUTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie (sog. Neonatalerhebung) [NEO]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende [NLS]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie [PNEU]	70	101,43	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation [PNTX]	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie 2005
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,59 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,54 % - 98,63 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	71 / 68
Rechnerisches Ergebnis	95,77 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,10 % - 99,20 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  
[https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf)  
 Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator Kennzahl-ID</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme 50722</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,72 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,65 % - 96,79 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	71 / 69
Rechnerisches Ergebnis	97,18 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,12 % - 99,74 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>50778</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	⇐ 1,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



**Fachlicher Hinweis IQTIG**

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:

[https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf)<LF><LF>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:

[https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf)

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>231900</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKEz
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,89 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,76 % - 13,02 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf">https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</a>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung 2028</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,04 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,94 % - 96,13 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	57 / 56
Rechnerisches Ergebnis	98,25 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,49 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho-dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho-dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2006</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,63 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 % - 98,68 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	64 / 61
Rechnerisches Ergebnis	95,31 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,86 % - 99,11 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22\\_IQTIG\\_Kez-Umsetzungskonzept.pdf](https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2007</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,29 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,92 % - 97,62 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7 / 7
Rechnerisches Ergebnis	100 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	59,04 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22\\_IQTIG\\_Kez-Umsetzungskonzept.pdf](https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator Kennzahl-ID</b>	<b>Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme 2009</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,26 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,17 % - 95,35 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	63 / 52
Rechnerisches Ergebnis	82,54 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,93 % - 90,97 %
Ergebnis im Berichtsjahr	U31
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Frühmobilisation nach Aufnahme 2013
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	94,24 %
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,11 % - 94,37 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	34 / 33
Rechnerisches Ergebnis	97,06 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,58 % - 100,00 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:

[https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho-dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho-dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf)

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>2036</b>
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,57 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,51 % - 98,63 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	56 / 49
Rechnerisches Ergebnis	87,5 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,95 % - 94,88 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22\\_IQTIG\\_Kez-Umsetzungskonzept.pdf](https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 52010
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52010</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0 %
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0 % - 0,01 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7451 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 % - 0,05 %
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar



**Fachlicher Hinweis IQTIG**

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  
[https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho-dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho-dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf)

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen  
 Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2 52326</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52326</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,31 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,3 % - 0,31 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7451 / 18
Rechnerisches Ergebnis	0,24 %
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 % - 0,38 %
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22\\_IQTIG\\_Kez-Umsetzungskonzept.pdf](https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 521801
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>521801</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,06 %
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,05 % - 0,06 %
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	Datenschutz
Rechnerisches Ergebnis	Datenschutz
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Datenschutz
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

**Fachlicher Hinweis IQTIG**

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: [https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22\\_IQTIG\\_Kez-Umsetzungskonzept.pdf](https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf) Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

<b>Qualitätsindikator</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Kennzahl-ID</b>	<b>52009</b>
Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7451 / 21 / 32,22
Rechnerisches Ergebnis	0,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,43 - 1,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

## Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  
[https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho-dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho-dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf)  
 Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden:  
[https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG\\_Metho-dische-Grundlagen-V1.1\\_barrierefrei\\_2019-04-15.pdf](https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Metho-dische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf)

Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Asthma bronchiale	
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	

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

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: Onkologie

**Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Bezeichnung des Qualitätsindikators: 30d-Letalität nach Resektionen

Ergebnis: 1,91%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: DZL-Hr. Olchers

Rechenregeln: Postoperativ verstorbene Patienten Resektion innerhalb von 30d

Referenzbereiche: 0,01-5,00%

Vergleichswerte: Jahresbericht der DKG

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>

Leistungsbereich: Onkologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Anteil Studienpatienten

Ergebnis: 62,62%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: Studienzentrale, DZL

Rechenregeln: Patienten, die in eine Studie eingebracht wurden

Referenzbereiche: &gt;5%

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>

Leistungsbereich: Onkologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Beratung Sozialdienst

Ergebnis: 49,18%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: Rate an Patienten, die durch den Sozialdienst beraten wurden

Rechenregeln:

Referenzbereiche: 40-90%

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>

Leistungsbereich: Onkologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Postoperative Bronchusstumpf-/Anastomoseninsuffizienz

Ergebnis: 1,53%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: DZL-Hr. Olchers

Rechenregeln: Rate an postoperativer Bronchusstumpf-/Anastomoseninsuffizienz

Referenzbereiche: 0,01-5%

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>

Leistungsbereich: Onkologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Prätherapeutische Tumorkonferenz

Ergebnis: 94,43%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: DZL-Hr. Olchers

Rechenregeln: Primärfälle, die in der prätherapeutischen Konferenz vorgestellt wurden

Referenzbereiche: &gt;90%

Vergleichswerte: Jahresbericht DKG

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>

Leistungsbereich: Onkologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Psychoonkologische Betreuung

**Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Ergebnis: 28,46%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: Psychoonkologie

Rechenregeln: Rate an Patienten, die eine psychoonkologische Betreuung erhalten haben

Referenzbereiche: 10-60%

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>

Leistungsbereich: Thoraxchirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Quote an Patienten mit Bronchialstumpf- und Anastomoseninsuffizienz

Ergebnis: 0,8%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: Thoraxchirurgie

Rechenregeln: Anteil der Patienten mit Bronchusstumpfsuffizienz und Anastomoseninsuffizienz nach anatomischen Lungenresektionen im Kalenderjahr

Referenzbereiche: weniger als 5%

Vergleichswerte: Benchmark der DGT

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Thoraxchirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Quote postoperative Mortalität

Ergebnis: 2%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: Thoraxchirurgie

Rechenregeln: Anteil der postoperativen Verstorbenen nach anatomischer Lungenresektion im Kalenderjahr

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Benchmark der DGT

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Thoraxchirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Quote postoperative Wundinfektionen

Ergebnis: 1,1%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: Hygienemanagement ärztlicher Bereich

Rechenregeln: Anteil der postoperativen Wundinfektionen im Kalenderjahr

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Benchmark der DGT

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: Onkologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Tumorkonferenz nach operativer Therapie von Primärfällen Stad. IB-IIIIB

Ergebnis: 94,94%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung:

Rechenregeln: Primärfälle mit Stad. IB-IIIIB nach operativer Therapie mit anatomischer Lungenresektion

Referenzbereiche: &gt;90%

Vergleichswerte: Jahresbericht DKG 2019

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>

Leistungsbereich: Onkologie

**Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Vorstellung neu aufgetretener Rezidive u./o. Fernmetastasen nach vorheriger kurativer Behandlung in Tumorkonferenz

Ergebnis: 93,44%

Messzeitraum: 2019

Datenerhebung: DZL-Hr. Olchers

Rechenregeln:

Referenzbereiche: &gt;90%

Vergleichswerte:

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit

 Evidenzgrundlage: <https://www.krebsgesellschaft.de/jahresberichte.html>
**C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

**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)	50
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	46
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	46

 (\*) 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))

**C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

trifft nicht zu / entfällt



Wöhrendamm 80 • 22927 Großhansdorf • Tel. +49 (0) 4102 601- 0 • [info@lungenclinic.de](mailto:info@lungenclinic.de)

[www.lungenclinic.de](http://www.lungenclinic.de)