

St. Vincenz Hospital Brakel

Danziger Str. 17
33034 Brakel
<http://www.khwe.de>



82% Weiterempfehlung (Ø 82%)
1008 Bewertungen

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	138
Vollstationäre Fallzahl	3471
Teilstationäre Fallzahl	160
Ambulante Fallzahl	12985
Ambulant durchgeführte Operationen und sonstige stationersetzende Maßnahmen	295
Akademische Lehre	<ul style="list-style-type: none"> • Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten • Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) • Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien • Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher • Doktorandenbetreuung
Ausbildung in anderen Heilberufen	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	✔
Stationäre BG-Zulassung	✔
Akademisches Lehrkrankenhaus	<ul style="list-style-type: none"> • Universität Göttingen
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	—

Name des Krankenhausträgers	Katholische Hospitalvereinigung Weser-Egge gGmbH
Art des Krankenhausträgers	freigemeinnützig
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260570351-04
Sie sehen momentan den Standortbericht dieses Krankenhauses. Gesamtbericht aller Standorte anzeigen	

Ansprechpartner und Kontakt

Verantwortlich Krankenhausleitung

Leiter Allgemeine Verwaltung Stefan Kruse
 Tel.: 05272 / 607 - 1130
 Fax: 05272 / 607 - 1129
 E-Mail: s.kruse@khwe.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Direktor Norbert Pfundtner
 Tel.: 05233 / 208 - 2601
 Fax: 05233 / 208 - 2609
 E-Mail: n.pfundtner@khwe.de

Pflegedienstleitung

Pflegedirektorin MBA Elke Schmidt
 Tel.: 05272 / 607 - 3000
 Fax: 05272 / 607 - 1129
 E-Mail: el.schmidt@khwe.de

Verwaltungsleitung

Leiter Allgemeine Verwaltung Stefan Kruse
 Tel.: 05272 / 607 - 1130
 Fax: 05272 / 607 - 1129
 E-Mail: s.kruse@khwe.de

Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht

Leiter Qualitätsmanagement Dr. Jochen Bauer
 Tel.: 05272 / 607 - 1271
 Fax: 05272 / 607 - 1279
 E-Mail: j.bauer@khwe.de

Leistungsspektrum

▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe

M16: Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes

Anzahl: 408

Anteil an Fällen: 5,1 %

M17: Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes

Anzahl: 378

Anteil an Fällen: 4,7 %

M05: Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor

Anzahl: 178

Anteil an Fällen: 2,2 %

M75: Schulterverletzung

Anzahl: 175

Anteil an Fällen: 2,2 %

F45: Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung

Anzahl: 145

Anteil an Fällen: 1,8 %

S00: Oberflächliche Verletzung des Kopfes

Anzahl: 133

Anteil an Fällen: 1,6 %

M54: Rückenschmerzen

Anzahl: 132

Anteil an Fällen: 1,6 %

M79: Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes

Anzahl: 119

Anteil an Fällen: 1,5 %

M51: Sonstiger Bandscheibenschaden

Anzahl: 89

Anteil an Fällen: 1,1 %

T84: Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken

Anzahl: 81

Anteil an Fällen: 1,0 %

S82: Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

Anzahl: 79

Anteil an Fällen: 1,0 %

M06: Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke

Anzahl: 79

Anteil an Fällen: 1,0 %

S52: Knochenbruch des Unterarmes

Anzahl: 71

Anteil an Fällen: 0,9 %

M19: Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)

Anzahl: 69

Anteil an Fällen: 0,9 %

M35: Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift

Anzahl: 69

Anteil an Fällen: 0,9 %

M48: Sonstige Krankheit der Wirbelsäule

Anzahl: 69

Anteil an Fällen: 0,9 %

S42: Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms

Anzahl: 62

Anteil an Fällen: 0,8 %

S06: Verletzung des Schädelinneren

Anzahl: 62

Anteil an Fällen: 0,8 %

L40: Schuppenflechte - Psoriasis

Anzahl: 54

Anteil an Fällen: 0,7 %

S72: Knochenbruch des Oberschenkels

Anzahl: 52

Anteil an Fällen: 0,6 %

▼ Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)

9-649: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen

Anzahl: 3330

Anteil an Fällen: 8,2 %

8-020: Therapeutische Injektion

Anzahl: 1586

Anteil an Fällen: 3,9 %

8-020.5: Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel

Anzahl: 1542

Anteil an Fällen: 3,8 %

8-91c: Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

Anzahl: 1404

Anteil an Fällen: 3,5 %

8-91c.1: Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung

Anzahl: 1402

Anteil an Fällen: 3,5 %

8-930: Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Anzahl: 957

Anteil an Fällen: 2,4 %

9-649.4: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen

Anzahl: 837

Anteil an Fällen: 2,1 %

9-649.2: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte

Anzahl: 794

Anteil an Fällen: 2,0 %

8-91c.11: Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten

Anzahl: 746

Anteil an Fällen: 1,8 %

9-649.40: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche

Anzahl: 684

Anteil an Fällen: 1,7 %

9-649.3: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen

Anzahl: 656

Anteil an Fällen: 1,6 %

9-649.5: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten

Anzahl: 582

Anteil an Fällen: 1,4 %

5-986: Minimalinvasive Technik

Anzahl: 543

Anteil an Fällen: 1,3 %

5-986.x: Minimalinvasive Technik: Sonstige

Anzahl: 543

Anteil an Fällen: 1,3 %

9-649.20: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche

Anzahl: 504

Anteil an Fällen: 1,2 %

9-984: Pflegebedürftigkeit

Anzahl: 493

Anteil an Fällen: 1,2 %

5-820: Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk

Anzahl: 460

Anteil an Fällen: 1,1 %

8-915: Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie

Anzahl: 450

Anteil an Fällen: 1,1 %

9-649.1: Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte

Anzahl: 426

Anteil an Fällen: 1,1 %

8-561: Funktionsorientierte physikalische Therapie

Anzahl: 388

Anteil an Fällen: 1,0 %

▼ Die häufigsten ambulant durchgeführten Operationen und stationersetzenden Maßnahmen

5-812: Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken

Anzahl: 107

Anteil an Fällen: 36,3 %

5-811: Arthroskopische Operation an der Synovialis

Anzahl: 76

Anteil an Fällen: 25,8 %

5-787: Entfernung von Osteosynthesematerial

Anzahl: 44

Anteil an Fällen: 14,9 %

1-697: Diagnostische Arthroskopie

Anzahl: 25

Anteil an Fällen: 8,5 %

5-810: Arthroskopische Gelenkoperation

Anzahl: 16

Anteil an Fällen: 5,4 %

5-790: Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese

Anzahl: 6

Anteil an Fällen: 2,0 %

5-796: Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen

Anzahl: 3

Anteil an Fällen: 1,0 %

5-859: Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

Anzahl: 3

Anteil an Fällen: 1,0 %

5-041: Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven

Anzahl: 2

Anteil an Fällen: 0,7 %

5-795: Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen

Anzahl: 2

Anteil an Fällen: 0,7 %

5-841: Operationen an Bändern der Hand

Anzahl: 2

Anteil an Fällen: 0,7 %

5-851: Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie

Anzahl: 2

Anteil an Fällen: 0,7 %

5-056: Neurolyse und Dekompression eines Nerven

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,3 %

5-788: Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,3 %

5-800: Offen chirurgische Operation eines Gelenkes

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,3 %

5-849: Andere Operationen an der Hand

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,3 %

5-850: Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,3 %

5-854: Rekonstruktion von Sehnen

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,3 %

8-201: Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese

Anzahl: 1

Anteil an Fällen: 0,3 %

Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht

Behandlung von Krankheiten der Knochen, Muskeln und Gelenke bei Kindern und Jugendlichen

Intensivmedizinische Betreuung von Patienten nach Operationen

Klinik für die Behandlung von Krankheiten, bei denen die Wechselwirkung von Körper und Psyche eine Rolle spielt (Psychosomatik) mit täglicher Behandlung aber ohne Übernachtung im Krankenhaus (Tagesklinik)

Metall- und Fremdkörperentfernung

Naturheilkunde

Notfallmedizin

Operationen am Fuß

Operationen an den äußeren (peripheren) Nerven

Operationen an der Hand

Operationen an der Wirbelsäule

Operationen bei infektiösen Knochenentzündungen

Operationen bei Rheuma-Erkrankungen

Operationen mittels Spiegelung von Körperhöhlen bei kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimal-invasiv), z. B. auch NOTES (Chirurgie über natürliche Körperöffnungen)

Operationen nach Verbrennungen

Operationen über eine Gelenksspiegelung

Operationen zum Aufbau bzw. zur Wiederherstellung von Bändern

Operativer Ersatz eines Gelenkes durch ein künstliches Gelenk in der Orthopädie (Endoprothese)

Schmerzbehandlung

Schmerzbehandlung bzw. ganzheitliche Behandlung von Schmerzen durch Experten verschiedener Fachbereiche

Schmerzmedizin

Schulteroperationen

Sportmedizin bzw. Fachgebiet für Sportverletzungen


Sprechstunde für spezielle Krankheiten aus dem Fachgebiet der Inneren Medizin

Sprechstunde für spezielle Krankheiten aus dem Fachgebiet der Kinderheilkunde

Sprechstunde für spezielle Krankheiten aus dem Fachgebiet für die Behandlung von Krankheiten der Knochen Muskeln und Gelenke (Orthopädie)

Umfassende psychotherapeutische Behandlung, bei der die Wechselwirkung von Körper und Psyche eine Rolle spielt - Psychosomatische Komplexbehandlung
Untersuchung und Behandlung sonstiger Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
Untersuchung und Behandlung sonstiger Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
Untersuchung und Behandlung sonstiger Krankheiten des Weichteilgewebes
Untersuchung und Behandlung von Allergien
Untersuchung und Behandlung von Gelenkkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von Knochenentzündungen
Untersuchung und Behandlung von Knochen- und Knorpelkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten, bei denen sich das Immunsystem gegen den eigenen Körper richtet (Autoimmunerkrankungen)
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Gelenkinnenhaut und der Sehnen
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Bindegewebes
Untersuchung und Behandlung von Muskelkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
Untersuchung und Behandlung von psychischen Störungen, die mit Ängsten, Zwängen bzw. Panikattacken einhergehen (Neurosen), Störungen durch erhöhte psychische Belastung oder körperliche Beschwerden ohne körperliche Ursachen (somatoforme Störungen)
Untersuchung und Behandlung von schmerzhaften und funktionsbeeinträchtigenden Krankheiten der Gelenke, Muskeln und des Bindegewebes (rheumatologischen Erkrankungen)
Untersuchung und Behandlung von sonstigen Verletzungen
Untersuchung und Behandlung von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Untersuchung und Behandlung von Verformungen der Wirbelsäule und des Rückens
Untersuchung und Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der Lendensteißbeinregion, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Brustkorbs
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Halses
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Kopfes

Besondere apparative Ausstattung

Computertomograph (CT) (Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen) 

Magnetresonanztomograph (MRT) (Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder)

Ärztliche Qualifikation

Akupunktur

Allgemeinchirurgie

Allgemeinmedizin

Anästhesiologie

Innere Medizin

Innere Medizin und SP Rheumatologie

Intensivmedizin

Labordiagnostik - fachgebunden -

Manuelle Medizin/Chirotherapie

Naturheilverfahren

Neurochirurgie

Notfallmedizin

Orthopädie und Unfallchirurgie

Palliativmedizin

Physikalische Therapie und Balneologie

Physikalische und Rehabilitative Medizin

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Psychotherapie - fachgebunden -

Röntgendiagnostik - fachgebunden -

Spezielle Orthopädische Chirurgie

Spezielle Schmerztherapie

Spezielle Unfallchirurgie

Sportmedizin

Pflegerische Qualifikation

Basale Stimulation
Gerontopsychiatrie
Hygienebeauftragte in der Pflege
Intensiv- und Anästhesiepflege
Kinästhetik
Leitung einer Station / eines Bereiches
Notfallpflege
Palliative Care
Pflege im Operationsdienst
Praxisanleitung
Schmerzmanagement
Wundmanagement

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Atemgymnastik/-therapie
Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht, z.B. medizinische Bäder oder Kneippanwendungen
Behandlung durch kreative Tätigkeit wie Kunst, Theater, Literatur
Beratungsstelle für Hilfestellung und Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt, z.B. Reha, häusliche Versorgung, Unterbringung im Pflegeheim - Sozialdienst
Berufsberatung und Beratung zur Wiedereingliederung in den Alltag nach einer Krankheit (Rehabilitationsberatung)
Diät- und Ernährungsberatung
Fußreflexzonenmassage
Ganzheitliche krankengymnastische Behandlungsmethoden für Wirbelsäule, Gelenke, Organe und Gewebe - Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie
Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode für Erwachsene bzw. Kinder bei hirn- und rückenmarksbedingten Bewegungsstörungen - Bobath-Therapie
Krankengymnastische Behandlungsmethode mit Durchführung bestimmter Bewegungsmuster auf bestimmte Reize hin, v.a. bei Patienten mit Nervenschäden - PNF
Leistungsangebote zur Vorbeugung von Krankheiten, z.B. Nichtraucherkurse, Sportgruppen für Herzranke
Massagetechnik, die den Abstrom der Gewebsflüssigkeit (Lymphe) anregt und Schwellungen vermindert - Lymphdrainage
Massage, z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Musiktherapie

Planung und Organisation der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus und der anschließenden Betreuung im Alltag
Psychologisches bzw. psychotherapeutisches Leistungsangebot oder Psychosozialdienst, z.B. Gesprächs-, Verhaltens- bzw. Suchttherapie
Schmerztherapie und umfassende Betreuung von Schmerzpatienten
Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit, z.B. Besichtigungen und Führungen (Kreißaal, Hospiz etc.), Vorträge, Informationsveranstaltungen
Spezielle Entspannungstherapie, z.B. autogenes Training, Progressive Muskelentspannung
Spezielles Pflegekonzept zur Wahrnehmung und Unterstützung von Bewegungsabläufen (Kinästhetik)
Sporttherapie, Bewegungstherapie, z.B. Feldenkrais, Eurhythmie
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen
Wärme- und Kälteanwendungen
Wundversorgung und umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden wie Wundliegen (Dekubitus) oder offenen Beinen (Ulcus cruris)
Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, Angebot der Pflege zu Hause oder der Kurzzeitpflege zwischen Krankenhausaufenthalt und Rückkehr nach Hause
Zusammenarbeit mit und Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Aspekte der Barrierefreiheit

▼ Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

Arbeit mit Piktogrammen

▼ Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
 Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
 Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
 Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen

▼ Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit

Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung

▼ Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patientinnen oder Patienten mit schweren Allergien

Allergienarme Zimmer

Diätische Angebote

▼ **Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung**

Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

Personelle Ausstattung

▼ **Ärzte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Ärzte ohne Belegärzte	29,99	107,66
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,99	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	2,77	
in stationärer Versorgung	27,22	—
▼ davon Fachärzte	20,29	171,07
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,29	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	1,74	
in stationärer Versorgung	18,55	—
▼ Ärzte ohne Fachabteilungs-zuordnung	2,25	1542,67
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	2,25	—
▼ davon Fachärzte	2,25	1542,67
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	2,25	—
Belegärzte	—	—

▼ **Pflegekräfte**

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ Krankenpfleger	70,84	49,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	70,84	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	3,25	
in stationärer Versorgung	67,59	—
ohne Fachabteilungszuordnung	28,11	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,11	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	3,25	
in stationärer Versorgung	24,86	—
▼ Pflegeassistenten	0,68	5104,41
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,68	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	0,68	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ Krankenpflegehelfer	1,09	3184,40
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,09	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	1,09	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Pflegehelfer	2,63	1319,77
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,63	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	2,63	—
ohne Fachabteilungszuordnung	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	—	—
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ Medizinische Fachangestellte	8,65	401,27
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,65	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	6,78	
in stationärer Versorgung	1,87	—
ohne Fachabteilungszuordnung	6,68	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,68	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	6,68	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

		Vollkräfte
▼ Sozialpädagogen		1,54
mit direktem Beschäftigungsverhältnis		1,54
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung		1,54

▼ Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	13,80
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,80
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	13,80
▼ Psychologische Psychotherapeuten	0,75
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,75
▼ Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	1,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	0,10
in stationärer Versorgung	0,90
▼ Fachkraft für die Untersuchung und Behandlung durch bestimmte Handgriffe (Manuelle Therapie)	2,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,00
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	2,00
▼ Ergotherapeuten	0,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,50
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,50

▼ Kunsttherapeuten	0,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,50
▼ Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation	5,45
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,45
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	5,45
▼ Diplom-Psychologen	3,30
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,30
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	3,30
▼ Gymnastik- und Tanzpädagogen	0,75
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,75
▼ Masseure/ Medizinische Bademeister	1,50
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,50
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,50

▼ Wundversorgungsspezialist	5,30
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,30
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	5,30
▼ Physiotherapeuten	6,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	6,00
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	6,00
▼ Musiktherapeuten	0,65
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,65

▼ **Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

Vollkräfte

▼ **Diplom-Psychologen**

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,82
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	2,82

▼ **Psychologische Psychotherapeuten**

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,00

▼ **Sozialpädagogen**

mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,50
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,50

Hygiene und Hygienepersonal

▼ **Hygienepersonal**

Vorsitzender der Hygienekommission

Ärztl. Direktor, Chefarzt der Klinik für Akutgeriatrie Dr. med. Norbert Pfundtner

Hygienekommission
eingrichtet halbjährlich

Krankenhausthygieniker	1,00
Hygienebeauftragte Ärzte	1,00
Hygienefachkräfte	2,00
Hygienebeauftragte Pflege	5,00

▼ Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu hygienebezogenen Themen

✓ Alle Mitarbeiter mit direkten Patientenkontakt werden jährlich geschult (Pflichtschulung)

Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)

✓ Teilnahme (ohne Zertifikat)

Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten

✓ Die Aufbereitung aller Instrumente und OP-Siebe erfolgt in einer nach ISO 13485 TÜV-zertifizierten Zentralsterilisationseinheit (ZSVA) am Standort Brakel. Zusätzlich wird die ZSVA jährlich durch den Arzt für Krankenhaushygiene und die Hygienefachkräfte begangen. Regelmäßige Begehungen der Aufsichtsbehörden finden statt.

System zur Überwachung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System - KISS)

✓

- CDAD-KISS
- HAND-KISS
- ITS-KISS
- MRSA-KISS
- Auswertungen werden regelmäßig der Hygienekommission vorgelegt

Teilnahme an anderen Netzwerken zur Prävention von im Krankenhaus erworbenen Infektionen

✓ Festlegungen im Rahmen des QM-Handbuches nach ISO 9001 im Bereich Hygiene
Teilnahme am MRE-Netzwerk Nordwest mit Zertifizierung im Rahmen des internationalen EuroSafety Health-Net

Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten

—

▼ **Hygienemaßnahmen
beim Legen zentraler
Venenkatheter**



Hygienische Händedesinfektion	ja
Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	ja
Beachtung der Einwirkzeit des Desinfektionsmittels	ja
Verwendung steriler Handschuhe	ja
Verwendung steriler Kittel	ja
Verwendung einer Kopfhaube	ja
Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes	ja
Verwendung eines sterilen Abdecktuches	ja
Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja

▼ **Standard für die
Überprüfung der
Liegedauer von
zentralen
Venenverweilkathetern**




Standard ist durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert	ja
--------------------------------------------------------------------------------	----

▼ **Leitlinie zur
Antibiotikatherapie** 

Leitlinie ist an die aktuelle lokale/ hauseigene Resistenzlage angepasst ja

Leitlinie ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert ja

▼ **Durchführung einer
Antibiotikaphylaxe
vor der Operation** 

Indikation zur Antibiotikaphylaxe wird gestellt teilweise

Antibiotikaauswahl berücksichtigt das zu erwartende Keimspektrum und die lokale Resistenzlage ja

Zeitpunkt/ Dauer der Antibiotikaphylaxe wird berücksichtigt ja

Standard ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert ja

Überprüfung der Antibiotikaphylaxe bei jedem operierten Patienten mittels Checkliste (z.B. WHO Surgical Checklist) ja

▼ **Hygienemaßnahmen bei der Wundversorgung** 

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

Verbandwechsel unter keimfreien Bedingungen ja

Antiseptische/keimbekämpfende Behandlung infizierter Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer keimfreien Wundaufgabe ja

Meldung an den Arzt und Dokumentation bei Verdacht auf eine Wundinfektion nach der OP ja

Standard ist durch die Geschäftsführung, Arzneimittel- oder Hygienekommission autorisiert ja

▼ **Erhebung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs** 

Händedesinfektionsmittelverbrauch 103,8 ml/Patiententag auf allen **Intensivstationen**

Händedesinfektionsmittelverbrauch 18,8 ml/Patiententag auf allen **Allgemeinstationen**

Stationsbezogene Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs ja

Besondere Maßnahmen im Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern:

Information/Aufklärung der Patienten mit multiresistenten Keimen (MRSA) z.B. durch Flyer



Information der Mitarbeiter bei Auftreten von MRSA zur Vermeidung der Erregerverbreitung



Untersuchung von Risikopatienten auf MRSA bei Aufnahme auf Grundlage der aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts



Regelmäßige Mitarbeiterschulungen zum Umgang mit Patienten mit MRSA/ MRE/ Noro-Viren



Arzneimitteltherapiesicherheit

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 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.

▼ Verantwortliches Personal

Verantwortliche Person für Arzneimitteltherapiesicherheit

Leiter Qualitätsmanagement Dr. rer. nat. Jochen Bauer

Tel.: 05272 / 607 - 1271

Fax: 05272 / 607 - 1279

E-Mail: j.bauer@khwe.de

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht

Arzneimittelkommission











Pharmazeutisches Personal

Apotheker 1

Weiteres pharmazeutisches Personal 0

▼ 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.

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
Spezifisches Infomaterial zur AMTS verfügbar z. B. für Chroniker, Hochrisikoarzneimittel, Kinder		
Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese		<ul style="list-style-type: none"> QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) <ul style="list-style-type: none"> • 30.11.2019
Elektronische Hilfe bei Aufnahme- und Anamnese-Prozessen (z. B. Einlesen von Patientendaten)		
Beschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (Anamnese – Verordnung – Anwendung usw.)		
Standardisiertes Vorgehen zur guten Verordnungspraxis		
Nutzung einer Verordnungssoftware (d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff, Form, Dosis usw.)		
Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme		
Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln		
Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln		
Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		

Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern



Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung



Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs

- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

Klinisches Risikomanagement

▼ Verantwortlichkeiten

Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

Leiter Qualitätsmanagement Dr. rer. nat. Jochen Bauer

Tel.: 05272 / 607 - 1271

Fax: 05272 / 607 - 1279

E-Mail: j.bauer@khwe.de

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Risikomanagement austauscht



Qualitätsmanagement, Leitung allgemeine Verwaltung, Pflege, ärztlicher Direktor bei Bedarf wöchentlich

▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation



QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019

Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten



QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019

Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen



Entlassungsmanagement



Ergebnis der Patientenbefragung

Anwendung von standardisierten OP-Checklisten



Vollständige Präsentation notwendiger Befunde vor der Operation



QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019

Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, -Zeit und erwartetem Blutverlust vor der Operation	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Standards für Aufwachphase und Versorgung nach der Operation	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Klinisches Notfallmanagement	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Schmerzmanagement	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Sturzprophylaxe	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Standardisiertes Konzept zur Vorbeugung von Wundliegegeschwüren	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	<input checked="" type="checkbox"/>	QM-Handbuch im Intranet (ISO 9001:2015) 30.11.2019
Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen/-konferenzen	<input type="checkbox"/>	

▼ **Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem**

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsinernen Fehlermeldesystems bewertet	<input checked="" type="checkbox"/>	wöchentlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	<input checked="" type="checkbox"/>	Optimierung von Alarmerungswegen und Notfallroutinen, Verbesserung der OP-Checkliste, Antibiotic Stewardship
Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum internen Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/>	30.11.2019
Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	<input checked="" type="checkbox"/>	monatlich
Mitarbeiterschulungen zum internen Fehlermeldesystem und zur Umsetzung der Erkenntnisse	<input type="checkbox"/>	

▼ **Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem**

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems



- CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet



quartalsweise

Ambulanzen

▼ **Notfallambulanz, die Tag und Nacht geöffnet ist (Klinik für Unfallchirurgie)**

Art der Ambulanz	Notfallambulanz, die Tag und Nacht geöffnet ist
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie

▼ **Behandlungen, die vor bzw. nach einem Krankenhausaufenthalt erfolgen, aber keine Übernachtung erfordern (Klinik für Unfallchirurgie)**

Art der Ambulanz	Behandlungen, die vor bzw. nach einem Krankenhausaufenthalt erfolgen, aber keine Übernachtung erfordern
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie

▼ **Ambulanz für privat versicherte Patienten (Klinik für Unfallchirurgie)**

Art der Ambulanz	Ambulanz für privat versicherte Patienten
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie

▼ **Ambulanz für Unfälle, die während der Arbeit passieren und für deren Behandlung die Berufsgenossenschaft zahlt (Klinik für Unfallchirurgie)**

Art der Ambulanz	Ambulanz für Unfälle, die während der Arbeit passieren und für deren Behandlung die Berufsgenossenschaft zahlt
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie

▼ **Ambulanz für privat versicherte Patienten (Klinik für Schmerzmedizin (mit Tagesklinik))**

Art der Ambulanz	Ambulanz für privat versicherte Patienten
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel

Fachabteilung	Klinik für Schmerzmedizin (mit Tagesklinik)
▼ Ambulanz für privat versicherte Patienten (Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie (mit Tagesklinik))	
Art der Ambulanz	Ambulanz für privat versicherte Patienten
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie (mit Tagesklinik)
▼ Anästhesie (Klinik für Orthopädie)	
Art der Ambulanz	Anästhesie
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie
Erläuterungen des Krankenhauses	Prämedikations- und Narkosesprechstunde, Schmerztherapie
▼ Orthopädie (Klinik für Orthopädie)	
Art der Ambulanz	Orthopädie
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie
▼ Orthopädie (Klinik für Orthopädie)	
Art der Ambulanz	Orthopädie
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie
▼ Orthopädische Praxis Dr. Sakhaii (Klinik für Orthopädie)	
Art der Ambulanz	Orthopädische Praxis Dr. Sakhaii
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie
▼ Rheumatologie (Klinik für Rheumatologie)	
Art der Ambulanz	Rheumatologie
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Rheumatologie
▼ Rheumatologie (Klinik für Rheumatologie)	
Art der Ambulanz	Rheumatologie

Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Rheumatologie

▼ **Schmerzambulanz (Klinik für Schmerzmedizin (mit Tagesklinik))**

Art der Ambulanz	Schmerzambulanz
Krankenhaus	St. Vincenz Hospital Brakel
Fachabteilung	Klinik für Schmerzmedizin (mit Tagesklinik)

Gesetzliche Qualitätssicherung

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,99
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	41
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	3,52
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 1,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**





Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 11,00 Prozent

Bundesergebnis	3,34 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	18
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	18,00
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 17,59
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	1,7 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,13
Bundesergebnis	0,99
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	3362
Gezählte Ereignisse (Zähler)	13
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	7,50
95%-Vertrauensbereich	
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis
Bundesergebnis	0 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	3362
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	3362,00
95%-Vertrauensbereich	—
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen: Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)**



Rechnerisches Ergebnis	0,4 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,31 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	3362
Gezählte Ereignisse (Zähler)	12
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	3362,00

95%-Vertrauensbereich	0,20 bis 0,62
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	—
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**



Rechnerisches Ergebnis	98,1 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	97,6 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	418
Gezählte Ereignisse (Zähler)	410
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	418,00
95%-Vertrauensbereich	96,27 bis 99,03
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 86,00 Prozent
Bundesergebnis	93,81 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	30

Gezählte Ereignisse (Zähler)	30
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	30,00
95%-Vertrauensbereich	88,65 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation**



Rechnerisches Ergebnis	16,7 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 15,00 Prozent
Bundesergebnis	12,61 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	42
Gezählte Ereignisse (Zähler)	7
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	42,00
95%-Vertrauensbereich	8,32 bis 30,60
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden**



Rechnerisches Ergebnis	97,8 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	96,88 %
Trend	➔

Untersuchte Fälle (Nenner)	313
Gezählte Ereignisse (Zähler)	306
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	313,00
95%-Vertrauensbereich	95,46 bis 98,91
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**





Rechnerisches Ergebnis	0,8 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,25
Bundesergebnis	0,96
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	456
Gezählte Ereignisse (Zähler)	7
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	8,37
95%-Vertrauensbereich	0,41 bis 1,71
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder bei denen das künstliche Hüftgelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**




Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis
Bundesergebnis	0,05 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	356
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	356,00
95%-Vertrauensbereich	
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)**



Rechnerisches Ergebnis	1,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,07
Bundesergebnis	0,97
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	41
Gezählte Ereignisse (Zähler)	5
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	5,03
95%-Vertrauensbereich	0,43 bis 2,08
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**



Rechnerisches Ergebnis	1,7 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 5,59 Prozent
Bundesergebnis	1,46 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	418
Gezählte Ereignisse (Zähler)	7
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	418,00
95%-Vertrauensbereich	0,81 bis 3,42
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

- ▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks: Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)**



Rechnerisches Ergebnis	1,9 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 7,45 Prozent
Bundesergebnis	2,33 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	418
Gezählte Ereignisse (Zähler)	8
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	418,00

95%-Vertrauensbereich	0,97 bis 3,73
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**



Rechnerisches Ergebnis	99,2 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	97,95 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	262
Gezählte Ereignisse (Zähler)	260
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	262,00
95%-Vertrauensbereich	97,26 bis 99,79
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht**



Rechnerisches Ergebnis	94,3 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	96,63 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	106

Gezählte Ereignisse (Zähler)	100
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	106,00
95%-Vertrauensbereich	88,20 bis 97,38
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 86,00 Prozent
Bundesergebnis	94,02 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	18
Gezählte Ereignisse (Zähler)	18
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	18,00
95%-Vertrauensbereich	82,41 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 4,24

Bundesergebnis	0,91
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	377
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	1,71
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 2,22
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochene Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation**



Rechnerisches Ergebnis	9,3 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 15,00 Prozent
Bundesergebnis	12,75 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	43
Gezählte Ereignisse (Zähler)	4
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	43,00
95%-Vertrauensbereich	3,68 bis 21,60
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochene Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,9 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,17
Bundesergebnis	1,01
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	35
Gezählte Ereignisse (Zähler)	7
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	7,92
95%-Vertrauensbereich	0,44 bis 1,59
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochene Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden: Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden**



Rechnerisches Ergebnis	97,4 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	97,01 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	38
Gezählte Ereignisse (Zähler)	37
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	38,00
95%-Vertrauensbereich	86,51 bis 99,53

Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 3,73 Prozent
Bundesergebnis	0,97 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	368
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	368,00
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 1,03
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 13,45 Prozent
Bundesergebnis	4,25 %
Trend	➔

Untersuchte Fälle (Nenner)	18
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	18,00
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 17,59
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde oder bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)**





Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis
Bundesergebnis	0,04 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	353
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	353,00
95%-Vertrauensbereich	—
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators

▼ **Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks: Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig**



Rechnerisches Ergebnis	99,3 % Je höher, desto besser
------------------------	----------------------------------

Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 98,46 Prozent
Bundesergebnis	99,75 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	272
Gezählte Ereignisse (Zähler)	270
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	272,00
95%-Vertrauensbereich	
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

[Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators](#)

▼ **Dokumentationsraten**

17/1: Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	Fallzahl: 18 Dokumentationsraten: 100,0 %
DEK: Pflege: Dekubitusprophylaxe	Fallzahl: 20 Dokumentationsraten: 100,0 %
HEP: Hüftendoprothesenversorgung	Fallzahl: 447 Dokumentationsraten: 100,4 %
HEP_IMP: Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	Fallzahl: 422 Dokumentationsraten: 100,5 %
HEP_WE: Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	Fallzahl: 28 Dokumentationsraten: 103,6 %
KEP: Knieendoprothesenversorgung	Fallzahl: 383 Dokumentationsraten: 99,7 %
KEP_IMP: Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	Fallzahl: 366 Dokumentationsraten: 99,7 %

KEP_WE: Fallzahl: 17
 Knieendoprothesenversorgung: Dokumentationsraten: 100,0 %
 Knieendoprothesenwechsel
 und –komponentenwechsel

Patientenzufriedenheit allgemein

▼ **Weiterempfehlung** **82%**

Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrem besten Freund/Ihrer besten Freundin weiterempfehlen? **82 %** der Befragten würden dieses Krankenhaus weiterempfehlen.
 Bundesdurchschnitt für alle Krankenhäuser: 82 %

▼ **Zufriedenheit mit ärztlicher Versorgung** **82%**

Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt? **81%**

Wie beurteilen Sie den Umgang der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus mit Ihnen? **84%**

Wurden Sie von den Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert? **81%**

Wie schätzen Sie die Qualität der medizinischen Versorgung in Ihrem Krankenhaus ein? **83%**

▼ **Zufriedenheit mit pflegerischer Betreuung** **83%**

Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die Pflegekräfte berücksichtigt? **82%**

Wie beurteilen Sie den Umgang der Pflegekräfte mit Ihnen? **87%**

Wurden Sie von den Pflegekräften insgesamt angemessen informiert? **81%**

Wie schätzen Sie die Qualität der pflegerischen Betreuung in Ihrem Krankenhaus ein? **82%**

▼ **Zufriedenheit mit Organisation und Service** **77%**

Mussten Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes häufig warten? **76%**

Verlief die Aufnahme ins Krankenhaus zügig und reibungslos? **82%**

Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus? **76%**

Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen? **75%**

Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?

76%



Mindestmenge

Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes - Knie-TEP

vorgegebene Mindestmenge: 50

Erbrachte Menge: 270

Mindestmengenregelung eingehalten.

Weitere Hinweise finden Sie unter den [Informationen zur Mindestmengenregelung](#)

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt ja

Das Krankenhaus wird die Mindestmenge im Prognosejahr auf Grund berechtigter mengenmäßiger Erwartungen voraussichtlich erreichen

Begründung zur Unterschreitung der Mindestmenge (Ausnahme) —

Die Landesbehörden haben eine Sondergenehmigung zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung erteilt —

Der Krankenhausträger ist aufgrund einer Übergangsregelung zur Leistungserbringung berechtigt —

Nicht-medizinische Serviceangebote

Hinweis: Die unten stehenden Serviceangebote sind zum Teil kostenpflichtig. Bitte informieren Sie sich hierzu direkt beim jeweiligen Krankenhaus.

Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten

Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses

Seelsorge/spirituelle Begleitung

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung

▼ Umgesetzte Qualitätssicherungsvereinbarungen

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Einpflanzung körpereigenen Knorpelgewebes am Kniegelenk, entweder mit Bindegewebe oder mit Knochenhaut abgedeckt

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei Einpflanzung körpereigenen Knorpelgewebes am Kniegelenk mit Hilfe biologisch abbaubarer Stoffe (z.B. Gele) als Trägersubstanz (Matrix)

▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen	21
davon Nachweispflichtige	6
Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	5

▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Es wurden keine landesspezifischen, verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement	✓ Lob und Beschwerden werden intern angenommen oder auch von extern telefonisch, per Fax, Brief, E-Mail an das zentrale Beschwerdemanagement weitergeleitet. Von dort werden die entsprechenden Recherchen und Maßnahmen angestoßen und überwacht.
Schriftliches Konzept	✓ Das schriftliche Konzept zum Beschwerdemanagement ist im Intranet hinterlegt und für jeden Mitarbeiter verbindlich und abrufbar.
Umgang mündliche Beschwerden	✓ Jeder Mitarbeiter nimmt mündliche Beschwerden entgegen und kann bei Bedarf und Wunsch auch dabei behilflich sein, die Beschwerde schriftlich zu dokumentieren und an das Beschwerdemanagement weiterzuleiten.
Umgang schriftliche Beschwerden	✓ Schriftliche Beschwerden gehen zentral beim Beschwerdemanagement ein oder werden dorthin weitergeleitet.
Zeitziele für Rückmeldung	✓ Der Beschwerdeführer erhält zeitnah eine Eingangsbestätigung und nach erfolgter Recherche / Bearbeitung eine meist schriftliche Rückmeldung.
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	✓ Beschwerdeformulare können auch anonym in die Patientenbriefkästen geworfen werden.
Patientenbefragungen	✓ Patientenbefragungen laufen kontinuierlich. Jeder Patient erhält kurz vor Entlassung einen Patientenfragebogen mit der Bitte um Rückmeldung.

Einweiserbefragungen

✓ regelmäßig alle 3 Jahre

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht

✓ monatlich

QM-relevante Themen werden im Rahmen der Betriebsleitungssitzung (Geschäftsführung, Pflegedirektor, ärztlicher Direktor, Allgemeine Verwaltung, QM, bei Bedarf Experten) beraten.

Verantwortlich Qualitätsmanagement

Leiter Qualitätsmanagement Dr. rer. nat. Jochen Bauer

Tel.: 05272 / 607 - 1271

Fax: 05272 / 607 - 1279

j.bauer@khwe.de

Beschwerdemanagement Ansprechpartner

Assistenz Qualitätsmanagement Gabriele Pfahlert

Tel.: 05272 / 607 - 1272

Fax: 05272 / 607 - 1279

g.pfahlert@khwe.de

Gabriele Pfahlert (05272/6071272, g.pfahlert@khwe.de): Annahme von Beschwerden, Verschicken von Eingangsbestätigungen, Einfordern von Stellungnahmen, Recherche, Rückmeldung an den Beschwerdeführer, bei Bedarf Initiierung von Maßnahmen.

Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin Ida Schlenke

Tel.: 05272 / 8134

pforte.khv@khwe.de

Ida Schlenke (05272-8134)

Fachabteilungen

Orthopädie

Psychosomatik/Psychotherapie

Rheumatologie

Schmerztherapie

Unfallchirurgie

Legende

Die Ergebnisse zur Weiterempfehlung sowie zu den weiteren Bewertungskriterien stammen aus der Versichertenbefragung der AOKs, der BARMER und der KKH.











Längere Balken zeigen höhere Zustimmung an. Der Strich zeigt dabei den Durchschnittswert an.



Das Ergebnis liegt über dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.



Das Ergebnis liegt unter dem Durchschnitt für alle Krankenhäuser.

-  verfügbar
-  nicht verfügbar
-  Das medizinische Gerät ist 24 Stunden täglich verfügbar.
-  Ergebnis qualitativ unauffällig
-  Ergebnis qualitativ auffällig
-  Bewertung nicht vorgesehen, nicht möglich oder noch nicht abgeschlossen
-  Ergebnis qualitativ unauffällig (siehe Kommentar)
-  Ergebnis qualitativ auffällig (siehe Kommentar)
-  Sonstiges (im Kommentarfeld erläutert)
-  keine Angaben / es liegen keine Daten vor

[Weiterführende Erläuterungen / Hinweise zur Datengrundlage](#)

Letzte Aktualisierung: 30. September 2021