

## Deister Süntel Klinik

Deisterallee 36  
31848 Bad Münster  
<http://dsk-bm.de>

### Weiterempfehlung

Es liegen nicht genügend Bewertungen vor, um diese zu veröffentlichen. Erforderlich sind mindestens 75.

Sie sehen momentan die vollständige Ansicht des Krankenhausprofils.

### Allgemeine Informationen zum Krankenhaus

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses	50
Vollstationäre Fallzahl	2052
Teilstationäre Fallzahl	3
Ambulant durchgeführte Operationen und sonstige stationersetzende Maßnahmen	62
Akademische Lehre	•
Ausbildung in anderen Heilberufen	•
Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung	■
Stationäre BG-Zulassung	■
Versorgungsverpflichtung Psychiatrie	■
Name des Krankenhausträgers	Deister-Süntel-Klinik GmbH
Art des Krankenhausträgers	privat
Institutionskennzeichen / Standortnummer	260300069-00

### Ansprechpartner und Kontakt

### **Verantwortlich Krankenhausleitung**

Leitender Arzt der Einrichtung Dr. med. Peter Maeckel  
Tel.: 05042 / 602 - 1170  
Fax: 05042 / 602 - 1248  
E-Mail: [p.maeckel@dsk-bm.de](mailto:p.maeckel@dsk-bm.de)

### **Ärztliche Leitung**

Leitender Arzt der Einrichtung Dr. med. Peter Mäckel  
Tel.: 05042 / 602 - 1170  
Fax: 05042 / 602 - 1248  
E-Mail: [d.staretzek@dsk-bm.de](mailto:d.staretzek@dsk-bm.de)

### **Pflegedienstleitung**

Pflegedienstleitung Frau Sabine Schönfeld  
Tel.: 05042 / 602 - 0  
E-Mail: [s.schoenfeld@dsk-bm.de](mailto:s.schoenfeld@dsk-bm.de)

### **Verwaltungsleitung**

Geschäftsführung Herr Stefan Starke  
Tel.: 05042 / 602 - 0  
E-Mail: [s.triquart@khmue.de](mailto:s.triquart@khmue.de)

### **Verantwortlich Erstellung Qualitätsbericht**

Assistentin der Geschäftsführung Christiane Fröhlich  
Tel.: 05541 / 996 - 306  
Fax: 05541 / 996 - 392  
E-Mail: [c.froehlich@khmue.de](mailto:c.froehlich@khmue.de)

## **Leistungsspektrum**

### **▼ Die häufigsten Hauptbehandlungsanlässe**

**I50:** Herzschwäche

**Anzahl:** 157

**Anteil an Fällen:** 8,2 %

**I48:** Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens

**Anzahl:** 117

**Anteil an Fällen:** 6,1 %

**I10:** Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

**Anzahl:** 100

**Anteil an Fällen:** 5,2 %

**J44:** Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD

**Anzahl:** 90

**Anteil an Fällen:** 4,7 %

**E86:** Flüssigkeitsmangel

**Anzahl:** 87

**Anteil an Fällen:** 4,5 %

**G62:** Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven

**Anzahl:** 73

**Anteil an Fällen:** 3,8 %

**J18:** Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

**Anzahl:** 70

**Anteil an Fällen:** 3,6 %

**R07:** Hals- bzw. Brustschmerzen

**Anzahl:** 59

**Anteil an Fällen:** 3,1 %

**N17:** Akutes Nierenversagen

**Anzahl:** 51

**Anteil an Fällen:** 2,7 %

**F10:** Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

**Anzahl:** 50

**Anteil an Fällen:** 2,6 %

**K29:** Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms

**Anzahl:** 36

**Anteil an Fällen:** 1,9 %

**J22:** Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet

**Anzahl:** 35

**Anteil an Fällen:** 1,8 %

**N18:** Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion

**Anzahl:** 33

**Anteil an Fällen:** 1,7 %

**I95:** Niedriger Blutdruck

**Anzahl:** 33

**Anteil an Fällen:** 1,7 %

**A09:** Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger

**Anzahl:** 32

**Anteil an Fällen:** 1,7 %

**E11:** Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2

**Anzahl:** 32

**Anteil an Fällen:** 1,7 %

**R55:** Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps

**Anzahl:** 31

**Anteil an Fällen:** 1,6 %

**I21:** Akuter Herzinfarkt

**Anzahl:** 28

**Anteil an Fällen:** 1,5 %

**G40:** Anfallsleiden - Epilepsie

**Anzahl:** 27

**Anteil an Fällen:** 1,4 %

**N39:** Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase

**Anzahl:** 27

**Anteil an Fällen:** 1,4 %

## ▼ Die häufigsten Operationen und Prozeduren (OPS)

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

**Anzahl:** 813

**Anteil an Fällen:** 17,4 %

**9-984:** Pflegebedürftigkeit

**Anzahl:** 603

**Anteil an Fällen:** 12,9 %

**8-855:** Hämodiafiltration

**Anzahl:** 573

**Anteil an Fällen:** 12,2 %

**8-550:** Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

**Anzahl:** 324

**Anteil an Fällen:** 6,9 %

**3-200:** Native Computertomographie des Schädels

**Anzahl:** 290

**Anteil an Fällen:** 6,2 %

**1-266:** Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt

**Anzahl:** 189

**Anteil an Fällen:** 4,0 %

**9-200:** Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

**Anzahl:** 148

**Anteil an Fällen:** 3,2 %

**1-440:** Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

**Anzahl:** 132

**Anteil an Fällen:** 2,8 %

**1-710:** Ganzkörperplethysmographie

**Anzahl:** 130

**Anteil an Fällen:** 2,8 %

**1-635:** Diagnostische Jejunoskopie

**Anzahl:** 124

**Anteil an Fällen:** 2,6 %

**8-800:** Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

**Anzahl:** 120

**Anteil an Fällen:** 2,6 %

**8-831:** Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße

**Anzahl:** 92

**Anteil an Fällen:** 2,0 %

**8-706:** Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

**Anzahl:** 79

**Anteil an Fällen:** 1,7 %

**3-222:** Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

**Anzahl:** 76

**Anteil an Fällen:** 1,6 %

**3-052:** Transösophageale Echokardiographie [TEE]

**Anzahl:** 70

**Anteil an Fällen:** 1,5 %

**3-225:** Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

**Anzahl:** 66

**Anteil an Fällen:** 1,4 %

**8-854:** Hämodialyse

**Anzahl:** 65

**Anteil an Fällen:** 1,4 %

**1-650:** Diagnostische Koloskopie

**Anzahl:** 57

**Anteil an Fällen:** 1,2 %

**3-226:** Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel

**Anzahl:** 54

**Anteil an Fällen:** 1,1 %

**8-640:** Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus

**Anzahl:** 52

**Anteil an Fällen:** 1,1 %

#### ▼ Die häufigsten ambulant durchgeführten Operationen und stationärer Maßnahmen

**1-650:** Diagnostische Koloskopie

**Anzahl:** 19

**Anteil an Fällen:** 30,6 %

**1-444:** Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt

**Anzahl:** 15

**Anteil an Fällen:** 24,2 %

**5-399:** Andere Operationen an Blutgefäßen

**Anzahl:** 15

**Anteil an Fällen:** 24,2 %

**5-378:** Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

**Anzahl:** 7

**Anteil an Fällen:** 11,3 %

**5-452:** Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

**Anzahl:** 6

**Anteil an Fällen:** 9,7 %

#### Medizinische Leistungsangebote der Fachabteilungen

Behandlung der Blutvergiftung (Sepsis)

Behandlung von Patienten auf der Intensivstation


Betreuung und Linderung der Beschwerden von unheilbar kranken Patienten - Palliativmedizin

Betreuung von Patienten vor und nach Organverpflanzungen (Transplantationen)

Blutwäsche (Dialyse)

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, z.B. Morbus Crohn
Computertomographie (CT) ohne Kontrastmittel
Eindimensionaler Doppler-Ultraschall
Einfacher Ultraschall ohne Kontrastmittel
Herkömmliche Röntgenaufnahmen
Medizinisches Fachgebiet für die Vorbereitung und Durchführung der Übertragung von Blut und Blutbestandteilen - Transfusionsmedizin
Schlaflabor
Schmerzbehandlung
Spiegelung von Organen und Körperhöhlen zur Untersuchung und für operative Eingriffe, z.B. mit einem Schlauch oder einer Kapsel
Untersuchung und Behandlung des Bluthochdrucks
Untersuchung und Behandlung des Nierenversagens
Untersuchung und Behandlung sonstiger Herzkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von Herzkrankheiten, die durch Durchblutungsstörungen verursacht sind
Untersuchung und Behandlung von Herzkrankheiten, die durch Störungen der Lungenfunktion und der Lungendurchblutung verursacht sind
Untersuchung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen
Untersuchung und Behandlung von hormonbedingten Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, z. B. Zuckerkrankheit, Schilddrüsenkrankheiten
Untersuchung und Behandlung von Infektionskrankheiten, ausgelöst z.B. durch Bakterien, Viren oder Parasiten
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten älterer Menschen
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Atemwege und der Lunge
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Blutgefäße des Gehirns
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der großen und kleinen Schlagadern sowie der kleinsten Blutgefäße (Kapillaren)
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Leber, der Galle und der Bauchspeicheldrüse
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Nierenkanäle und des dazwischenliegenden Gewebes
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Brustfells (Pleura)
Untersuchung und Behandlung von Krankheiten des Darmausgangs
Untersuchung und Behandlung von Magen-Darm-Krankheiten
Untersuchung und Behandlung von Nierenkrankheiten

### **Besondere apparative Ausstattung**

Computertomograph (CT) (Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen) 

Gerät für Nierenersatzverfahren (Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)) 

Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung 

## Ärztliche Qualifikation

Ärztliches Qualitätsmanagement

Geriatric

Innere Medizin

Innere Medizin und SP Kardiologie

Notfallmedizin

Palliativmedizin

Schlafmedizin

## Pflegerische Qualifikation

Dekubitusmanagement

Entlassungsmanagement

Geriatric

Intensiv- und Anästhesiepflege

Leitung einer Station / eines Bereiches

Palliative Care

Sturzmanagement

## Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Atemgymnastik/-therapie

Behandlung durch äußere Reize wie Massage, Kälte, Wärme, Wasser oder Licht, z.B. medizinische Bäder oder Kneippanwendungen

Behandlung durch Einstechen von Nadeln an bestimmten Punkten der Haut - Akupunktur

Beratungsstelle für Hilfestellung und Versorgung der Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt, z.B. Reha, häusliche Versorgung, Unterbringung im Pflegeheim - Sozialdienst

Besondere Formen und Konzepte der Betreuung von Sterbenden, z.B. Hospiz, Trauerbegleitung

Diät- und Ernährungsberatung

Krankengymnastik als Einzel- bzw. Gruppentherapie - Physiotherapie

Massagetechnik, die den Abstrom der Gewebsflüssigkeit (Lymph) anregt und Schwellungen vermindert - Lymphdrainage

Massage, z.B. Akupunktmassage, Bindegewebsmassage, Shiatsu
Planung und Organisation der Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus und der anschließenden Betreuung im Alltag
Schmerztherapie und umfassende Betreuung von Schmerzpatienten
Sporttherapie, Bewegungstherapie, z.B. Feldenkrais, Eurhythmie
Therapie und Beratung bei künstlichem Darm- bzw. Blasenausgang (Stoma)
Training und Beratung bei Unvermögen, Harn oder Stuhl zurückzuhalten
Versorgung mit Hilfsmitteln, z.B. Geh-, Seh- oder Hörhilfen
Wärme- und Kälteanwendungen
Wundversorgung und umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Wunden wie Wundliegeneschwür (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 Mobilitätseinschränkungen

Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen

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

Angebot von Lebensmitteln für eine definierte Personengruppe, einen besonderen Ernährungszweck bzw. mit deutlichem Unterschied zu Lebensmitteln des allgemeinen Verzehrs

### ▼ Bauliche und organisatorische Maßnahmen zur Berücksichtigung des besonderen Bedarfs von Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße

Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)

Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter

Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

### ▼ Berücksichtigung von Fremdsprachlichkeit und Religionsausübung

Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

### ▼ Unterstützung von sehbehinderten oder blinden Menschen



## Personelle Ausstattung

### ▼ Ärzte

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
▼ <b>Ärzte ohne Belegärzte</b>	11,00	186,55
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,80	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,20	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	11,00	—
▼ <b>davon Fachärzte</b>	5,70	360,00
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,50	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,20	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	5,70	—
<b>Belegärzte</b>	—	—

### ▼ Pflegekräfte

	Vollkräfte	Fälle je Vollkraft
--	------------	--------------------

▼ <b>Krankenpfleger</b>	33,90	60,53
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,00	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,90	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	33,90	—
<b>ohne Fachabteilungszuordnung</b>	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—
▼ <b>Krankenpflegehelfer</b>	9,90	207,27
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,90	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	9,90	—
<b>ohne Fachabteilungszuordnung</b>	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ <b>Pflegehelfer</b>	2,20	932,73
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,20	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	2,20	—
<b>ohne Fachabteilungszuordnung</b>	—	
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	—	
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—	
in ambulanter Versorgung	—	
in stationärer Versorgung	—	—

▼ **Spezielles therapeutisches Personal**

**Vollkräfte**

▼ <b>Physiotherapeuten</b>	1,78
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,78
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	1,78
▼ <b>Sozialarbeiter</b>	0,78
mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	—
in ambulanter Versorgung	—
in stationärer Versorgung	0,78

▼ **Medizinisch-technische Assistenten für Funktionsdiagnostik (MTAF)** 3,62

mit direktem Beschäftigungsverhältnis 3,62

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 3,62

▼ **Diätassistenten** 0,67

mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,67

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 0,67

▼ **Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)** 0,78

mit direktem Beschäftigungsverhältnis 0,78

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 0,78

▼ **Wundversorgungsspezialist** 3,00

mit direktem Beschäftigungsverhältnis 3,00

ohne direktes Beschäftigungsverhältnis —

in ambulanter Versorgung —

in stationärer Versorgung 3,00

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

**Vollkräfte**

**Hygiene und Hygienepersonal**

▼ **Hygienepersonal**

## Vorsitzender der Hygienekommission

Leitender Arzt der Klinik Dr. med. Peter Maeckel

Tel.: 05042 / 602 - 1170

Fax: 05042 / 602 - 1248

E-Mail: [d.staretzek@dsk-bm.de](mailto:d.staretzek@dsk-bm.de)

Hygienekommission eingerichtet	<input checked="" type="checkbox"/>	halbjährlich
Krankenhaushygieniker		1,00
Hygienebeauftragte Ärzte		1,00
Hygienefachkräfte		1,00
Hygienebeauftragte Pflege		3,00

### ▼ Hygienemaßnahmen

Mitarbeiterschulungen zu hygienebezogenen Themen	<input checked="" type="checkbox"/>	Pflichtveranstaltungen im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildungen und dem "Runden Tisch Hygiene", der 10 mal pro Jahr stattfindet
Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	<input type="checkbox"/>	
Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	<input checked="" type="checkbox"/>	
System zur Überwachung von im Krankenhaus erworbenen Infektionen (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System - KISS)	<input checked="" type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ITS-KISS</li><li>• MRSA-KISS</li><li>• STATIONS-KISS</li></ul>
Teilnahme an anderen Netzwerken zur Prävention von im Krankenhaus erworbenen Infektionen	<input type="checkbox"/>	
Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	<input type="checkbox"/>	

▼ **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**  liegt nicht vor

▼ **Durchführung einer  
Antibiotikaphylaxe  
vor der Operation**



Indikation zur Antibiotikaphylaxe wird gestellt	ja
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 112 ml/Patiententag  
auf allen **Intensivstationen**

Händedesinfektionsmittelverbrauch 29,11 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

Leitender Arzt der Klinik Dr. med. Peter Mäckel  
Tel.: 05042 / 602 - 1170  
Fax: 05042 / 602 - 1248  
E-Mail: [d.staretzek@dsk-bm.de](mailto:d.staretzek@dsk-bm.de)

Gremium, welches sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht

Geschäftsführung/ Chefarzt / Pflegedienstleitung / Verwaltung wöchentlich

#### Pharmazeutisches Personal


Apotheker 0


Weiteres pharmazeutisches Personal 0


Erläuterungen Kooperation mit externen Apotheke


### ▼ 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 


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



Fallbesprechungen

- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)

Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung



## Klinisches Risikomanagement

### ▼ Verantwortlichkeiten

#### Verantwortliche Person Klinisches Risikomanagement

Geschäftsführer Stefan Starke

Tel.: 05042 / 602 - 0

E-Mail: [s.triquart@hmue.de](mailto:s.triquart@hmue.de)

Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Risikomanagement austauscht



Geschäftsführung/ Chefarzt / Pflegedienstleitung / Verwaltung wöchentlich

### ▼ Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung

Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation



Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen



Mitarbeiterbefragungen



Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten



Vertrag zur Geräteüberwachung  
15.02.2018

Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen



Entlassungsmanagement



VA Entlassmanagement  
01.04.2016

Anwendung von standardisierten OP-Checklisten



Vollständige Präsentation notwendiger Befunde vor der Operation



Zusammenfassung  
vorhersehbarer kritischer  
OP-Schritte, -Zeit und  
erwartetem Blutverlust vor der  
Operation



Vorgehensweise zur  
Vermeidung von Eingriffs- und  
Patientenverwechslungen



Standards für Aufwachphase  
und Versorgung nach der  
Operation



Klinisches Notfallmanagement



Schmerzmanagement



Sturzprophylaxe



Pflegestandard Sturzprophylaxe  
01.04.2016

Standardisiertes Konzept zur  
Vorbeugung von  
Wundliegeneschwüren



Pflegestandard Dekubitusprophylaxe  
01.04.2016

Geregelter Umgang mit  
freiheitsentziehenden  
Maßnahmen



VA Freiheitsentziehende Maßnahmen  
01.04.2016

Durchführung interdisziplinärer  
Fallbesprechungen/-konferenzen



Tumorkonferenzen 2018

#### ▼ **Einrichtungsinernes Fehlermeldesystem**

Tagungsgremium, das die  
Ereignisse des  
einrichtungsinernen  
Fehlermeldesystems bewertet



Umgesetzte  
Veränderungsmaßnahmen zur  
Verbesserung der  
Patientensicherheit



Barcodegestützt Medikamentenbestellung Antibiotikaleitlinie

Dokumentation und  
Verfahrensweisungen zum  
internen Fehlermeldesystem



01.10.2015

Interne Auswertungen der  
eingegangenen Meldungen




bei Bedarf


Mitarbeiterschulungen zum  
internen Fehlermeldesystem  
und zur Umsetzung der  
Erkenntnisse



bei Bedarf

#### ▼ **Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem**

Nutzung eines einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems 

Tagungsgremium, das die Ereignisse des einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystems bewertet 

## Ambulanzen

### ▼ Schmerambulanz Dr. Reifurth (Nephrologie)

Art der Ambulanz	Schmerambulanz Dr. Reifurth
Krankenhaus	Deister Süntel Klinik
Fachabteilung	Nephrologie



### ▼ Schmerzambulanz Dr. Reifurth (Innere Medizin)

Art der Ambulanz	Schmerzambulanz Dr. Reifurth
Krankenhaus	Deister Süntel Klinik
Fachabteilung	Innere Medizin

## Gesetzliche Qualitätssicherung

### ▼ Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	98,49 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	78
Gezählte Ereignisse (Zähler)	78
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	95,31 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

- ▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	98,54 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	73
Gezählte Ereignisse (Zähler)	73
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	95,00 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

- ▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	97,25 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	5
Gezählte Ereignisse (Zähler)	5
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	56,55 bis 100,00

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

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)**



Rechnerisches Ergebnis	92,3 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	95,1 %
Trend	↑
Untersuchte Fälle (Nenner)	65
Gezählte Ereignisse (Zähler)	60
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	83,22 bis 96,67
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	93,87 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	29
Gezählte Ereignisse (Zähler)	29

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	88,30 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt**



Rechnerisches Ergebnis	95,1 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	95,56 %
Trend	↑
Untersuchte Fälle (Nenner)	41
Gezählte Ereignisse (Zähler)	39
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	83,86 bis 98,65
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation**



Rechnerisches Ergebnis	0,8 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,67



Bundesergebnis	1,02
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	—
Gezählte Ereignisse (Zähler)	—
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,14 bis 3,83
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 eines Herzschrittmachers: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 5,88
Bundesergebnis	1,06
Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	✓
Kommentar/Erläuterung der zuständigen Stellen	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	30
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	0,11
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 31,29
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

- ▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Der Schockgeber (Defibrillator-System) wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	96,52 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	5
Gezählte Ereignisse (Zähler)	5
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	56,55 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 eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Standards angemessen**



Rechnerisches Ergebnis	80,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	92,1 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	5
Gezählte Ereignisse (Zähler)	4
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	37,55 bis 96,38

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](#)**

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen**



Rechnerisches Ergebnis	98,6 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	96,49 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	73
Gezählte Ereignisse (Zähler)	72
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	92,64 bis 99,76
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	1,1 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 1,58
Bundesergebnis	1,06
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	78
Gezählte Ereignisse (Zähler)	18

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	15,85
95%-Vertrauensbereich	0,74 bis 1,65
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 eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**




Rechnerisches Ergebnis	5,9 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 6,75
Bundesergebnis	0,94
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	—
Gezählte Ereignisse (Zähler)	—
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	1,07 bis 18,50
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 eines Herzschrittmachers: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**




Rechnerisches Ergebnis	8,9 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 4,02

Bundesergebnis	1,1
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	—
Gezählte Ereignisse (Zähler)	—
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	3,06 bis 23,42
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**

▼ **Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen des Herzschrittmachers: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 5,03
Bundesergebnis	0,97
Kommentar/Erläuterung der zuständigen Stellen	In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden.
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	—
Gezählte Ereignisse (Zähler)	—
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 276,27
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

- ▼ **Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird: Probleme im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme). Diese Probleme führten zu einer erneuten Operation**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 6,00 Prozent
Bundesergebnis	3,16 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	8
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
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

- ▼ **Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird: Infektion, die zu einer erneuten Operation führte**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,44 Prozent
Bundesergebnis	0,54 %
Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	✓
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	8
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—

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: Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)**





Rechnerisches Ergebnis	1,5 Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 2,31
Bundesergebnis	1,06
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	2041
Gezählte Ereignisse (Zähler)	17
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	11,61
95%-Vertrauensbereich	0,92 bis 2,34
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 (Dekubitus) entstand: 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 (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)**




Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	Unerwünschtes Einzelereignis

Bundesergebnis	0,01 %
Trend	
Untersuchte Fälle (Nenner)	2041
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 0,19
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

- ▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 60,00 Prozent
Bundesergebnis	91,7 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	8
Gezählte Ereignisse (Zähler)	8
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	
95%-Vertrauensbereich	67,56 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 eines Herzschrittmachers: Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)**





Rechnerisches Ergebnis	96,7 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 60,00 Prozent
Bundesergebnis	89,25 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	61
Gezählte Ereignisse (Zähler)	59
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	88,81 bis 99,10
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 eines Herzschrittmachers: Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten**



Rechnerisches Ergebnis	94,7 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	95,74 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	133
Gezählte Ereignisse (Zähler)	126
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	89,53 bis 97,43
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

▼ **Austausch des Herzschrittmacher-Gehäuses (Aggregat): Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	98,12 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	69
Gezählte Ereignisse (Zähler)	69
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	94,73 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 90,00 Prozent
Bundesergebnis	96,27 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	12
Gezählte Ereignisse (Zähler)	12
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	75,75 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

- ▼ **Austausch des Gehäuses (Aggregat) des Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird: Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft**



Rechnerisches Ergebnis	100,0 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	100 bis mindestens 95,00 Prozent
Bundesergebnis	98,69 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	8
Gezählte Ereignisse (Zähler)	8
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	67,56 bis 100,00
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

- ▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen: Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel des Schockgebers (Defibrillators)**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 3,00 Prozent
Bundesergebnis	0,82 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	5
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 43,45

Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr unverändert

Art des Wertes Qualitätsindikator (QI)

Bezug Zum Verfahren QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

▼ **Erneuter Eingriff, Austausch oder Entfernen eines Schockgebers (Defibrillator), der zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird: Technisches Problem am Schockgeber (Defibrillator), das zu einer erneuten Operation führte (Aggregat- oder Sondenproblem)**



Rechnerisches Ergebnis 0,0 %  
Je niedriger, desto besser

Bundesweiter Referenzbereich 0 bis höchstens 8,69 Prozent

Bundesergebnis 3,38 %

Trend eingeschränkt/nicht vergleichbar

Untersuchte Fälle (Nenner) 8

Gezählte Ereignisse (Zähler) 0

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert) —

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 eines Herzschrittmachers: Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt**



Rechnerisches Ergebnis 97,4 %  
Je höher, desto besser

Bundesweiter Referenzbereich 100 bis mindestens 90,00 Prozent

Bundesergebnis 98,55 %

Trend →

Untersuchte Fälle (Nenner) 39

Gezählte Ereignisse (Zähler) 38

Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	86,82 bis 99,55
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten**



Rechnerisches Ergebnis	97,4 % Je höher, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	96,85 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Untersuchte Fälle (Nenner)	39
Gezählte Ereignisse (Zähler)	38
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	■
95%-Vertrauensbereich	86,82 bis 99,55
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

**Fachlicher Hinweis des IQTIG zur Interpretation des Qualitätsindikators**

▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	nicht definiert
Bundesergebnis	0,13 %
Trend	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Untersuchte Fälle (Nenner)	39
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 8,97
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Transparenzkennzahl (TKez)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers: Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten**



Rechnerisches Ergebnis	0,0 % Je niedriger, desto besser
Bundesweiter Referenzbereich	0 bis höchstens 10,00 Prozent
Bundesergebnis	1,57 %
Trend	➔
Untersuchte Fälle (Nenner)	39
Gezählte Ereignisse (Zähler)	0
Erwartete Ereignisse (risikoadjustiert)	—
95%-Vertrauensbereich	0,00 bis 8,97
Statistische Entwicklung im Vergleich zum Vorjahr	unverändert
Art des Wertes	Qualitätsindikator (QI)
Bezug Zum Verfahren	QSKH

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

▼ **Dokumentationsraten**

09/1: Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	Fallzahl: 39 Dokumentationsraten: 100,0 %
09/2: Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Fallzahl: 19 Dokumentationsraten: 115,8 %

09/4: Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	Fallzahl: 5 Dokumentationsraten: 100,0 %
DEK: Pflege: Dekubitusprophylaxe	Fallzahl: 93 Dokumentationsraten: 100,0 %
PNEU: Ambulant erworbene Pneumonie	Fallzahl: 77 Dokumentationsraten: 101,3 %

## 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 (im Sinne von Kultursensibilität)  
Berücksichtigung von religiösen Ge- und Verboten

Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (kostenfrei)

Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (kostenfrei)

Rundfunkempfang am Bett (kostenfrei)

Telefon am Bett

Telefonnutzung, Kosten pro Tag 2,00 EUR  
Telefonnutzung, Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz kostenlos  
Telefonnutzung, Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen kostenlos

Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Zwei-Bett-Zimmer

## Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Fortbildung


### ▼ Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus

Anzahl der Personen, die der Fortbildungspflicht unterliegen	5
davon Nachweispflichtige	4
Nachweispflichtige, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	4

### ▼ Teilnahme an externer Qualitätssicherung nach Landesrecht

Es wurden keine landesspezifischen, verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

## Qualitäts- und Beschwerdemanagement

Strukturiertes Beschwerdemanagement	
Schriftliches Konzept	

Umgang mündliche Beschwerden	
Umgang schriftliche Beschwerden	
Zeitziele für Rückmeldung	
Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	
Patientenbefragungen	
Einweiserbefragungen	
Zentrale Arbeitsgruppe, die sich zum Qualitätsmanagement austauscht	 wöchentlich Geschäftsführung/ Chefarzt / Pflegedienstleitung / Verwaltung

**Verantwortlich Qualitätsmanagement**

Geschäftsführer Stefan Starke

Tel.: 05042 / 602 - 0

[s.triquart@hmue.de](mailto:s.triquart@hmue.de)

**Beschwerdemanagement Ansprechpartner**

Pflegedienstleitung Sabine Schönfeld

Tel.: 05042 / 602 - 1120

Fax: 05042 / 602 - 1344

[s.schoenfeld@dsk-bm.de](mailto:s.schoenfeld@dsk-bm.de)

**Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher**

Ehrenamt Frau Annegret Witte

Tel.: 0172 / 3983773

[scanfan@t-online.de](mailto:scanfan@t-online.de)

**Beschwerdemanagement Patientenfürsprecher**

Ehrenamt Monika Preuß

Tel.: 0176 / 41992003

[moro.preuss@gmail.com](mailto:moro.preuss@gmail.com)

**Fachabteilungen**

Innere Medizin

Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie

Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie

Nephrologie

**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: 03. Dezember 2020