

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2021

**St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH
Andernach**

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 4

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß §136 SGBV der 6

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts..... 7

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses..... 7

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers 8

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus 8

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 9

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... 9

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses 12

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit 14

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses 17

A-9 Anzahl der Betten 19

A-10 Gesamtfallzahlen 19

A-11 Personal des Krankenhauses 20

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung 35

A-13 Besondere apparative Ausstattung 56

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V..... 58

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 59

B-1 Innere Medizin 59

B-2 Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie 73

B-3 Unfall- Hand und orthopädische Chirurgie 81

B-4 Frauenheilkunde & Geburtshilfe..... 91

B-5 Anästhesiologie und Intensivmedizin 98

B-6	Radiologie	105
B-7	Urologie	111
B-8	Orthopädie I und II	117
C	Qualitätssicherung	125
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	125
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	125
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	125
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	125
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	125
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	128
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	129
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	129
D	Qualitätsmanagement	133
D-1	Qualitätspolitik	133
D-2	Qualitätsziele	135
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	135
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	136
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	136
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	137

Einleitung



Abbildung: St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH Andernach
Ernestus-Platz 1
56626 Andernach

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leiter Qualitäts- und Prozessmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Hans-Peter Mayer
Telefon	02632/404-5813
E-Mail	hans-peter.mayer@stiftshospital-andernach.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Geschäftsführerin
Titel, Vorname, Name	Frau Cornelia Kaltenborn
Telefon	02632/404-5397
E-Mail	cornelia.kaltenborn@stiftshospital-andernach.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:

<https://www.stiftshospital-andernach.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

<https://www.stiftshospital-andernach.de>

Link	Beschreibung
https://www.seniorenzentrum-mariienstift.de	Seniorenzentrum Marienstift in Trägerschaft der St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH
https://www.bildungszentrum-stiftshospital.de/	Bildungszentrum St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH
https://www.mvz-andernach.de/	MVZ der St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH

**Strukturierter Qualitätsbericht gemäß §136 SGBV der
St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH Andernach
für das Berichtsjahr 2021**

Unter dem zentralen Leitsatz unseres Leitbildes

Fürsorglich. Kompetent. Menschlich.

versteht die St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH in Andernach aus ihrer über 770-jährigen Tradition noch heute Ihren Auftrag dem Gemeinwohl als christliches Krankenhaus zu dienen. Diese Zielsetzung spiegelt sich im täglichen Miteinander aller Beschäftigten wider und führt zu einem qualifizierten und persönlichen Umgang mit den Patienten, Bewohnern und ihren Angehörigen.

Das St. Nikolaus-Stiftshospital ist der größte Betriebsbereich der St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH und ein wichtiger Gesundheitsanbieter in der Region. Ziel der St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH ist es, den Menschen von der ersten Sekunde an zu umsorgen: von Geburt an bis ins hohe Alter. Neben dem Krankenhaus gehören das Seniorenzentrum Marienstift, das Bildungszentrum für Gesundheitsberufe und das MVZ St. Nikolaus-Stiftshospital zur Unternehmensgruppe.

Als akademisches Lehrkrankenhaus der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität in Bonn sowie der EDU (Onlinestudium für internationale Studenten im Fach Medizin) ermöglichen wir modernste medizinische Technologien und eine optimale Versorgung. Mit 254 Betten in 6- Hauptfach- und 3 Belegabteilungen einschließlich einer onkologischen Tagesklinik sind insgesamt ca. 700 Mitarbeiter im St. Nikolaus-Stiftshospital beschäftigt. Medizinisch und pflegerisch werden stationäre und ambulante Patienten mit einer hohen fachlichen Kompetenz und nach neuesten Erkenntnissen der Medizin und Pflege behandelt. Die Synergien von Tradition und zukunftsweisenden Technologien sowie Verfahren haben in unserem Haus einen sehr hohen Stellenwert.

Als christlich geprägte Einrichtung steht der Mensch bei uns im Mittelpunkt all unserer Bemühungen. Dies bietet Ihnen als Patient die Sicherheit der bestmöglichen medizinischen und pflegerischen Behandlung.

Wir möchten, dass sich die Menschen bei uns geborgen fühlen.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2021:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA u.a. im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA-Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2021 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2021 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2021 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH Andernach
Hausanschrift	Ernestus-Platz 1 56626 Andernach
Zentrales Telefon	02632/404-0
Fax	02632/404-5272
Zentrale E-Mail	info@stiftshospital-andernach.de
Postanschrift	Postfach 1818 56608 Andernach
Institutionskennzeichen	260710748
Standortnummer aus dem Standortregister	771119000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.stiftshospital-andernach.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin Wolff
Telefon	02632/404-5309
E-Mail	martin.wolff@stiftshospital-andernach.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	stv. Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wolfgang Boos
Telefon	02632/404-5284
E-Mail	wolfgang.boos@stiftshospital-andernach.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegemanagerin
Titel, Vorname, Name	Frau Sandra Worliczek
Telefon	02632/404-5366
E-Mail	sandra.worliczek@stiftshospital-andernach.de

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	stv. Pflegemanagerin
Titel, Vorname, Name	Frau Sarah Niederprüm
Telefon	02632/404-5807
E-Mail	sarah.niederpruem@stiftshospital-andernach.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Prokurist
Titel, Vorname, Name	Herr Jürgen Schmidt
Telefon	02632/404-5397
E-Mail	sek.gf@stiftshospital-andernach.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Rheinische-Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Im Zentrum für Prävention und Therapie vorhanden
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Ein umfassendes Kurs- und Leistungsangebot der Elternschule besteht.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberater stehen allen Patienten zur Verfügung. Die Speisewünsche werden vor Ort bei den Patienten durch geschulte Mitarbeiterinnen erfragt.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP63	Sozialdienst	Qualifizierte Sozialarbeiter sind dem therapeutischen Team zugeordnet und unterstützen eine kontinuierliche Weiterversorgung nach dem stationären Aufenthalt in Nachsorgeeinrichtungen oder stellen Kontakte zu Hilfsorganisationen sicher.

MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Neben einer zielgerichteten Pressearbeit werden umfangreiche Kurse, Schulungen, Fortbildungen, Seminare, Aktionstage für die interessierte Öffentlichkeit angeboten.
MP43	Stillberatung	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Qualifizierte Stomatherapeuten stehen den Patienten und Angehörigen vor, während und nach dem stationären Aufenthalt zur Verfügung.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Die Diabetologie hat ein umfassendes QM-System installiert und ist als "stationäre Behandlungseinrichtung für Patienten mit Typ-2-Diabetes als Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG" anerkannt.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Das Angebot der medizinischen Fußpflege ist über einen Kooperationsvertrag sichergestellt.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP37	Schmerztherapie/-management	Pain Nurses sind stationsübergreifend eingesetzt.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	

MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	In der Trägerschaft und auf dem Gelände des Krankenhauses befindet sich das Seniorenzentrum Marienstift mit insgesamt 132 Bewohnerplätzen. Das Angebot erstreckt sich hier auf die Kurzzeit-, Verhinderungs- und vollstationäre Pflege. Ein beschützender Wohnbereich für Menschen mit Demenz ist etabliert.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	Qualifizierte Wundmanager sind dem therapeutischen Team zugeordnet.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	

MP04	Atemgymnastik/-therapie	Atemtherapeuten sind dem therapeutischen Team zugeordnet.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Im Rahmen der Versorgung der Neugeborenen.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Es steht eine Palliativeinheit mit 8 Plätzen zur Verfügung, die das deutsche Palliativsiegel erworben hat. Eine Zusammenarbeit mit dem örtlichen Hospizverein besteht, so dass die Patienten vor, während und nach dem stationären Aufenthalt von Hospizbegleitern unterstützt werden.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge	https://www.stiftshospital-andernach.de/	Andachtsraum im Krankenhaus vorhanden. Eine unter Denkmalschutz stehende Kirche befindet sich auf dem Gelände. Gottesdienste und spirituelle Angebote nach Plan.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	https://www.stiftshospital-andernach.de/patienten-und-besucher/unsere-serviceangebote/wahlleistungen/	
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Wir arbeiten mit diversen regionalen Selbsthilfegruppen zusammen und vermitteln unseren Patientinnen und Patienten gerne diese Kontakte.

NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://www.stiftshospital-andernach.de/patienten-und-besucher/unsere-serviceangebote/wahleistungen/	Unterbringung in unserem Wohnheim aber auch im Patientenzimmer möglich
NM07	Rooming-in	https://www.stiftshospital-andernach.de/	Das Angebot besteht auf der geburtshilflichen Station
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.stiftshospital-andernach.de/patienten-und-besucher/unsere-serviceangebote/wahleistungen/	
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.stiftshospital-andernach.de/veranstaltungen	Es finden regelmäßig Patienteninformationsveranstaltungen der verschiedenen Fachabteilungen statt. Zusätzliche Aktionstage, z.B. Stomatherapie, Zentrum für Prävention und Therapie, Kreißsaal etc.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.stiftshospital-andernach.de/patienten-und-besucher/aufenthalt-im-krankenhaus/	Allen Patienten, die ein Anliegen haben, das nicht in den ärztlichen oder pflegerischen Bereich fällt, steht unser ehrenamtlicher Besuchsdienst mit Rat und Tat zur Seite. Die ehrenamtlichen Helfer nehmen sich Zeit für ein Gespräch, erledigen Besorgungen oder Behördengänge.

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	https://www.stiftshospital-andernach.de/patienten-und-besucher/unsere-serviceangebote/wahlleistungen/	
NM02	Ein-Bett-Zimmer		
NM68	Abschiedsraum		Im Haus stehen mehrere Abschiedsräume zur Verfügung.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Behindertenbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Vera Weis
Telefon	02632/404-0
Fax	02632/404-5272
E-Mail	info@stiftshospital-andernach.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Die neueren Aufzüge sind mit Braille-Beschriftung oder auch mit Sprachansage
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	z.B. Fluchttürwächter installiert, abschließbare Fenstergriffe

BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Wird im Rahmen der Biografiedatenerfassung festgehalten und nach Möglichkeit umgesetzt. Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen stehen zur Verfügung. Ebenso ein externer Dolmetscherdienst.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Im Rahmen der Personaleinsatzplanung wird bei Bedarf und nach Möglichkeit zusätzliches Personal eingeplant
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Durch die Teilnahme an dem Projekt des Landes Rheinland-Pfalz "Demenzkompetenz im Krankenhaus" wurden neue Konzepte und Verfahren etabliert, Mitarbeiter/innen geschult und sensibilisiert. Nach dem Landesprojekt Initiierung der Projektgruppe "Demenz im Krankenhaus" im Netzwerk Demenz im Kreis MYK
BF24	Diätische Angebote	alle Sonderformen der Ernährung können durch die hauseigene Küche umgesetzt werden. Ernährungs- sowie Diätberaterinnen stehen zur Verfügung
BF25	Dolmetscherdienst	Eine Übersicht von Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen besteht. Hier auch Gebärdensprache. Bei Bedarf steht ein externer Dolmetscherdienst zur Verfügung. Weiterhin gibt es alle medizinischen Aufklärungsbögen in den relevanten Fremdsprachen.

BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Bettverlängerungen für Patienten mit besonderer Körpergröße sowie spezielle Betten für übergewichtige Patienten stehen zur Verfügung. Weiterhin sind "Niedrigflurbetten" vorhanden, d.h. Betten die man bodentief einstellen kann.
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	stehen in ausreichender Anzahl in allen Bereichen zur Verfügung
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	stehen in ausreichender Anzahl in allen Bereichen zur Verfügung
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Schwerlast OP-Tische sind vorhanden
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	sind vorhanden und werden entsprechend genutzt
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	an verschiedenen Ebenen und Punkten vorhanden (z.B. zentraler Eingangsbereich, Cafeteria, Stationsebene)
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	sind vorhanden und werden entsprechend genutzt
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Bei der Gestaltung des Andachtsraums haben wir Wert darauf gelegt, dass er für Menschen unterschiedlichster Religionsgemeinschaften ein angemessener Ort ist, um ins Gebet zu kommen. Zusätzlich ist die Hospitalkirche auf dem Gelände frei zugänglich.

BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF01	Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF35	Ausstattung von Zimmern mit Signalanlagen und/oder visuellen Anzeigen	Eine "Rufanlage" ist flächendeckend nach den gültigen Vorgaben installiert.
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehrbeauftragte der Universität Bonn
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	"Viszeralchirurgie und Schwangerschaft" De Gruyter Verlag - Prof. Wolff "Allgemein- und Viszeralchirurgie Up2Date" Thieme Verlag - Prof. Wolff
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie - Hr. Prof. Dr. med. M. Wolff

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Einjährige Ausbildung in der Krankenpflegehilfe wird angeboten. Hier besteht die Möglichkeit der Teilnahme über Bildungsgutscheine. Es stehen 26 Ausbildungsplätze zur Verfügung.
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Sicherstellung der praktischen Ausbildung. Kooperationsverträge mit Schulen für Physiotherapie bestehen an denen die theoretischen Inhalte vermittelt werden. Es stehen 12 Ausbildungsplätze zur Verfügung.
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Eigene Krankenpflegeschule für die dreijährige Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege. Es stehen 76 Plätze zur Verfügung.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Die Ausbildung wird angeboten. Theoretischer Unterricht erfolgt bei einem Kooperationspartner. Es stehen 6 Ausbildungsplätze zur Verfügung.
HB05	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)	Hier sind wir Kooperationspartner für die praktische Ausbildung. Es stehen 4 Ausbildungsplätze zur Verfügung.

HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Hier sind wir Kooperationspartner für die praktische Ausbildung. Es stehen 10 Ausbildungsplätze zur Verfügung.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Dieser neue Ausbildungsberuf, der die Ausbildungen zur/m Gesundheits- und Krankenpfleger*in, zur/m Altenpfleger*in und zur/m Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in bündelt wird in der sogenannten generalistischen Ausbildung angeboten.
HB21	Altenpflegerin, Altenpfleger	Dreijährige Ausbildung ist möglich. Kooperationen mit Berufsfachschulen bestehen.

A-9 Anzahl der Betten

254 Betten incl. 10 tagesklinischen Plätzen

Betten	
Betten	254

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	11045
Teilstationäre Fallzahl	338
Ambulante Fallzahl	27685
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 78,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	78,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	78,85	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 45,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,42	
Nicht Direkt	0	

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,65	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,65	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 8

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 168,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	168,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	168,98	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 44,55

Kommentar: Mitarbeiter in den Bereichen OP- und Anästhesiepflege, Pool, Patientenbegleitedienst, ZNA,

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	44,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	44,55	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,68	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,32	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,25	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,55	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,32	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,03

Kommentar: Familienhebammen sind etabliert

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,03	Familienhebammen sind etabliert
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,03	
Nicht Direkt	0	

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,7	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,7	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 20,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,21	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 10,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,48	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,2	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	0,27	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1,52

Kommentar: Diabetologie ist zertifiziert nach DDG

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,76	
Ambulant	0,76	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,52	
Nicht Direkt	0	

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,01	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 11,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,99	
Ambulant	5,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,98	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 7,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,81	
Ambulant	3,81	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,62	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 7,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,81	
Ambulant	3,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,61	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 0,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,33	
Ambulant	0,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Hans-Peter Mayer
Telefon	02632/404-5813
E-Mail	hans-peter.mayer@stiftshospital-andernach.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführerin Pflegermanagerin Ärztlicher Direktor Qualitätsmanagementbeauftragte Geschäftsordnung ist erstellt. Vertretungsregelung ist benannt
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Hans-Peter Mayer
Telefon	02632/404-5813
E-Mail	hans-peter.mayer@stiftshospital-andernach.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführerin Pflegermanagerin Ärztlicher Direktor Qualitätsmanagementbeauftragte Geschäftsordnung ist erstellt. Vertretungsregelung ist benannt
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätshandbuch der GmbH Datum: 01.01.2022	Version 10.0 Zusätzlich ist ein Risikohandbuch erstellt, Risikoverantwortliche benannt und ein Regelprozess definiert. Eine regelmäßige Bewertung der Risiken erfolgt. Jährlich erfolgt ein Risikobericht. Hierzu steht eine spezielle Software zur Verfügung.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Organisation über das angegliederte Bildungszentrum. Regelmäßige Angebote an Themen QM und RM Inhalt der monatlichen Begrüßungstage sowie der halbjährlichen Einführungstage für neue Mitarbeiter
RM03	Mitarbeiterbefragungen		Durchführung in 2020
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: SOP Innerklinisches Notfallmanagement Datum: 05.12.2018	Version 2.0
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Datum: 01.01.2022	

RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Datum: 01.01.2022	Expertenstandard Sturz
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Wund- und Dekubitusbuch Datum: 21.02.2022	Version 5.0
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Verfahrensanweisung 6.1-17 Datum: 16.03.2020	Version 4.0
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Dienstvereinbarung zur Umsetzung des Medizinprodukterecht-Durchführungsgesetzes (MPDG), der Medizinproduktebetriebsverordnung (MPBetreibV) und der Medizinprodukte Anwendermelde- und Informationsverordnung (MPAMIV) Datum: 29.12.2021	Version 8.0
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	interdisziplinäre Fußchirurgische Visiten Eine SOP zu M&M Konferenzen mit entsprechenden Anlagen ist erstellt.
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		über unser KIS System elektronisch abrufbar und dadurch kontinuierlich aktualisiert.

RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		gemäß den Empfehlungen des Aktionsbündnis für Patientensicherheit
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Datum: 01.01.2022	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Datum: 01.01.2022	

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Datum: 01.01.2022	gemäß den Empfehlungen des Aktionsbündnis für Patientensicherheit
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: OP Statut Datum: 01.01.2018	es bestehend diverse Standards für die Aufwachphase sowie die postoperative Versorgung. Diese sind in Einzelstandards OP und Anästhesie aufgeführt. Zusammenführung im OP Statut.
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Verfahrensanweisung 6.1-05 Datum: 30.09.2021	Ärztliches und pflegerisches Entlassmanagement gemäß den Empfehlungen. Umsetzung des Expertenstandards Version 6.0

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsweg-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz
Verbesserung Patientensicherheit	Installation von Fluchttürwächtern Patientenidentifikationsarmbänder Diverse Kontroll- und Checklisten Umsetzung der Empfehlungen vom Aktionsbündnis für Patientensicherheit (z.B. Arzneimitteltherapiesicherheit)

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.08.2016

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Beteiligung am CIRSmedical. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) ist das gemeinsame Kompetenzzentrum von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung für Qualität und Wissenstransfer im Gesundheitswesen.

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Es besteht ein Kooperationsvertrag mit einem beratenden Institut für Hygiene und Infektionsprävention. Ansprechpartner und Mitarbeit in der Hygienekommission sowie in der Arbeitsgruppe Antibiotik Stewardship. Es finden gemeinsame Interne Audits statt.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	8	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	2 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen mit Weiterbildung zur Hygienefachkraft 1 Gesundheits- und Krankenpflegerin in Weiterbildung zur Hygienefachkraft
Hygienebeauftragte in der Pflege	17	Mitarbeiter/innen in den Pflege- und Funktionsdiensten

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Hygieneverantwortlicher Arzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin Wolff
Telefon	02632/404-5309
E-Mail	martin.wolff@stiftshospital-andernach.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom . autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom . autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel -/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortsspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor

Ja

1. Der Standard thematisiert insbesondere

a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe

Ja

b) Zu verwendende Antibiotika

Ja

c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe

Ja

2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert

Ja

3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft

Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortsspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor

Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion

Ja

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen

Ja

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden

Ja

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage

Ja

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion

Ja

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert

Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	19,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	85,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Teilweise

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		jährliche Validierung, jährliche Begehung sowie Überprüfung mit Bioindikatoren
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Im Jahr 2021 wurden 424 Teilnehmer zu hygienerelevanten Themen geschult
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA/MRE Netzwerk Kreis Mayen-Koblenz Zertifiziert	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS DAS-KISS OP-KISS	im Jahr 2020 aufgrund der Corona Pandemie pausiert (ITS,OP KISS) AVS MRE-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement ist etabliert
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	eine schriftliche Darlegung ist in der Verfahrensanweisung beschrieben
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Mündliche Beschwerden können jedem Mitarbeiter gegenüber geäußert werden und werden in einem Beschwerdeerfassungsformular protokolliert und intern an das Beschwerdemanagement weitergeleitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Ist in der Verfahrensanweisung geregelt. Der Beschwerdeführer erhält eine entsprechende Rückmeldung von der Geschäftsführung und / oder dem jeweiligen Chefarzt oder dem Pflegemanagement sofern es keine anonyme Beschwerde war.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Die Zeitziele sind definiert und werden intern überwacht und ausgewertet.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Ein Einweiserkonzept ist hausintern erarbeitet und wird umgesetzt. Der Kontakt zu niedergelassenen Ärzten wird über die unterschiedlichen Kanäle gepflegt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Es ist eine kontinuierliche Patientenbefragung etabliert und umgesetzt. Zusätzlich werden individuelle stichtagsbezogene Befragungen geplant.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Beschwerden können anonym eingereicht werden. Eine Rückmeldung ist dann jedoch nicht möglich. Die Bearbeitung erfolgt gemäß den Vorgaben der Verfahrensanweisung

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Sekretariat Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Frau Jessica Darscheid
Telefon	02632/404-5397
E-Mail	sek.gf@stiftshospital-andernach.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Sekretariat Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Frau Maren Peters
Telefon	02632/404-5855
E-Mail	sek.gf@stiftshospital-andernach.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	https://www.stiftshospital-andernach.de/patienten-und-besucher/lob-sorgen-und-anregungen/
Kommentar	Ganz egal, ob Sie uns Ihre Rückmeldung mündlich oder schriftlich weitergeben, Sie können sich sicher sein, dass wir alle Anfragen vertrauensvoll behandeln und zeitnah bearbeiten. Die Verantwortung für das komplette Beschwerdemanagement in unserem Haus liegt in den Händen unserer Geschäftsführung. Das zeigt nicht nur, wie wichtig uns Ihr Anliegen ist, sondern gewährleistet auch die zügige Initiierung von Korrekturmaßnahmen und größtmögliche Transparenz.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Agnes Miesen
Telefon	02632/404-0
E-Mail	information@stiftshospital-andernach.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Während ihrer Sprechstunde dienstags von 15:00 bis 17:00 Uhr ist sie im Haus erreichbar.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Apothekerin
Titel, Vorname, Name	Frau Patricia Kern
Telefon	02632/404-5287
Fax	02632/404-5617
E-Mail	patricia.kern@stiftshospital-andernach.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	2
Weiteres pharmazeutisches Personal	4

Erläuterungen
Fachapotheker für klinische Pharmazie PTA Onkologie

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		Regelmäßige Schulungen zu BTM, Blutprodukten, Zytostatika in Eigenorganisation bzw. in Zusammenarbeit mit dem Bildungszentrum der Einrichtung.
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Letzte Aktualisierung: 01.01.2022	Ärztlicher Anamnesebogen ist für die jeweiligen Fachabteilungen vorhanden und wird im Rahmen des Aufnahmeprozess es bearbeitet.
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	

AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Letzte Aktualisierung: 01.01.2022	Verfahrensanweisungen: Umgang mit intravenösen Injektionen Umgang und Anwendung von Medikamenten Medikamentenverabreichung Spritzen- und Perfusorenkennzeichnung mit Standardetiketten Standardisierte Infusionskennzeichnung Umgang mit intravenöser Kaliumsubstitution Umgang mit Betäubungsmitteln
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätshandbuch der GmbH Letzte Aktualisierung: 01.01.2022	keine separate SOP sondern mit den genannten VA's beschrieben.
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		AIDKlinik

AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen 	<p>Regelung für die hauseigene Apotheke. Ergänzung/Erläuterung: Konzepte im Rahmen der Herstellung für Zytostatika sowie für sterile und unsterile Arzneimittel (QM-Apotheke) Regelung für die med./pfleg. Mitarbeiter Listen zur Rekonstitution von parenteralen Antiinfektiva. AM-Haltbarkeitslisten</p>
------	--	--	--

AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - zur elektronischen Bestellung von Arzneimitteln ist eine spezielle Software im Einsatz. 	zur elektronischen Bestellung von Arzneimitteln ist eine spezielle Software im Einsatz.
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) 	stellen der Medikamente im 4-Augen Prinzip
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		Anamneseprozess ist digital möglich. Einlesen des BMP in AiD Klinik, Eingabemaske für Arzneimittel

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA23	Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	ECMO
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	

AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	-	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erläuterungen	In der Budgetverhandlung mit den Kostenträgern konnte für 2021 die Notfallversorgung Stufe 2 vereinbart werden.
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

B-1.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralph Rüdelsstein
Telefon	02632/404-5497
Fax	02632/404-5640
E-Mail	ralph.ruedelstein@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Priv. Doz. Dr. med. Matthias Buechter
Telefon	02632/404-5497
Fax	02632/404-5640
E-Mail	matthias.buechter@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR06	Endosonographie	
VR02	Native Sonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VN24	Stroke Unit	in Kooperation mit der Rhein-Mosel-Fachklinik, Andernach
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP14	Psychoonkologie	
VR04	Duplexsonographie	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VI37	Onkologische Tagesklinik	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI27	Spezialsprechstunde	

VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VI35	Endoskopie	
VI20	Intensivmedizin	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von soliden Tumoren und hämatologisch-malignen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Kardio MRT Herzkatheter-Untersuchungen
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	

VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Diabetes, Schilddrüse, Nebenniere
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	

B-1.5 Fallzahlen Innere Medizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3114
Teilstationäre Fallzahl	338

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	419	Herzinsuffizienz
2	I48	319	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
3	J44	180	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
4	I20	165	Angina pectoris
5	I21	156	Akuter Myokardinfarkt
6	C34	125	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
7	I10	125	Essentielle (primäre) Hypertonie
8	A41	124	Sonstige Sepsis
9	I25	123	Chronische ischämische Herzkrankheit
10	J12	121	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	2079	Pflegebedürftigkeit
2	1-632	1150	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	1-275	720	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
4	1-710	559	Ganzkörperplethysmographie
5	1-711	536	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
6	3-222	493	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
7	1-650	469	Diagnostische Koloskopie
8	8-837	465	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
9	1-653	412	Diagnostische Proktoskopie
10	3-225	384	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	386	Diagnostische Koloskopie
2	1-653	216	Diagnostische Proktoskopie
3	5-452	75	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
4	1-655	56	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
5	1-444	53	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	5-469	43	Andere Operationen am Darm
7	1-275	33	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung

8	5-493	6	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
9	1-266	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
10	1-279	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung vorhanden

Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 31,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 99,93582

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 260,58577

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Weiterbildungsbefugnisse durch Ärztekammer Chefarzt Innere Medizin, Kardiologie - Dr. med. Ralph Rüdelsstein - Weiterbildung "Innere Medizin" Basis 36 Monate, davon 6 Monate anrechenbar für Intensivmedizin - Weiterbildung "Kardiologie" - 24 Monate
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	Weiterbildungsbefugnisse durch Ärztekammer Leitender Arzt Pneumologie und Palliativmedizin - Dr. med. Thomas Dyong - Weiterbildung "Pneumologie" - 12 Monate
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Weiterbildungsbefugnisse durch Ärztekammer Facharzt Innere Medizin, Gastroenterologie, komm. Leiter Endoskopie - Dr. med. Ralph Lohner - Weiterbildung "Gastroenterologie" - 36 Monate
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Weiterbildungsbefugnisse durch Ärztekammer Leitende Ärztin Onkologie - Dr. med. Helga Leifeld - es besteht eine teilzeitige (50%) Weiterbildungsermächtigung für die Weiterbildung "Hämatologische und Internistische Onkologie" - 18 Monate

AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsbefugnisse durch Ärztekammer Chefarzt Innere Medizin, Kardiologie - Dr. med. Ralph Rüdelsstein - Weiterbildung "Innere Medizin" Basis 36 Monate, davon 6 Monate anrechenbar für Intensivmedizin - Weiterbildung "Kardiologie" - 24 Monate
------	----------------	--

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsbefugnisse durch Ärztekammer Facharzt Innere Medizin, Intensivmedizin - Dr. med. Heinrich Degen - Weiterbildung "Intensivmedizin" - 18 Monate

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 54,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	54,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	54,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 57,17958

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1730

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3114

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1059,18367

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2531,70732

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ22	Intermediate Care Pflege	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	IMC Weiterbildung
PQ12	Notfallpflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP03	Diabetesberatung (DDG)

ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP24	Deeskalationstraining

B-1.11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Martin Wolff
Telefon	02632/404-5309
E-Mail	martin.wolff@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie	Kommentar
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC24	Tumorchirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC11	Lungenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	

VC58	Spezialsprechstunde	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC59	Mediastinoskopie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC68	Mammachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	Condylome
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC20	Nierenchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	

B-2.5 Fallzahlen Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1335
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	180	Cholelithiasis
2	K40	129	Hernia inguinalis
3	K56	96	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
4	K57	88	Divertikelkrankheit des Darmes
5	K35	77	Akute Appendizitis
6	K43	47	Hernia ventralis
7	R10	40	Bauch- und Beckenschmerzen
8	N13	32	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
9	E04	30	Sonstige nichttoxische Struma
10	K59	30	Sonstige funktionelle Darmstörungen

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	262	Pflegebedürftigkeit
2	3-225	248	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	5-511	221	Cholezystektomie
4	5-469	166	Andere Operationen am Darm
5	8-930	162	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	5-932	158	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
7	8-831	139	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8	5-530	126	Verschluss einer Hernia inguinalis
9	3-207	123	Native Computertomographie des Abdomens
10	5-98c	106	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
--------------------	---

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	40	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-492	30	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
3	5-897	19	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
4	5-493	13	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5	5-401	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
6	1-654	5	Diagnostische Rektoskopie
7	5-491	5	Operative Behandlung von Analfisteln
8	1-444	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
9	5-490	4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
10	1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 153,62486

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 242,28675

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Neue Weiterbildungsordnung (ab 01.01.2006) Chefarzt Prof. Dr. Martin Wolff - Basis- Weiterbildung im Gebiet Chirurgie - 18 Monate (nicht anrechenbar für Intensivmedizin)
AQ13	Viszeralchirurgie	Neue Weiterbildungsordnung (ab 01.01.2006) Chefarzt Prof. Dr. Martin Wolff - Facharzt-Kompetenz Viszeralchirurgie - 42 Monate (nicht anrechenbar für Intensivmedizin)
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 104,13417

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1780

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP15	Stomamanagement
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP22	Atmungstherapie

B-2.11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Unfall- Hand und orthopädische Chirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben Unfall- Hand und orthopädische Chirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Unfall- Hand und orthopädische Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Unfall-, Hand- und orthopädische Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mahmoud Seif El Nasr
Telefon	02632/404-5422
E-Mail	mahmoud.seif@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin der Fußchirurgie und Chirurgie des diabetischen Fußes
Titel, Vorname, Name	Priv. Doz. Dr. med. Ute Waldecker
Telefon	02632/404-5731
E-Mail	ute.waldecker@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Zielvereinbarung mit Hr. Dr. Seif El Nasr gemäß den Empfehlungen der DKG. Keine Zielvereinbarung mit Fr. Dr. Waldecker.

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Unfall- Hand und orthopädische Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfall- Hand und orthopädische Chirurgie	Kommentar
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC63	Amputationschirurgie	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO21	Traumatologie	
VK32	Kindertraumatologie	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Arthropathien Manifestation Fuß
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VO16	Handchirurgie	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Fibromyalgie
VO17	Rheumachirurgie	

B-3.5 Fallzahlen Unfall- Hand und orthopädische Chirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1548
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	151	Fraktur des Femurs
2	M20	149	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
3	S06	137	Intrakranielle Verletzung
4	S52	113	Fraktur des Unterarmes
5	S82	97	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	M54	90	Rückenschmerzen

7	S42	71	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
8	M19	63	Sonstige Arthrose
9	S32	54	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	S22	37	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-788	510	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
2	5-786	415	Osteosyntheseverfahren
3	9-984	405	Pflegebedürftigkeit
4	5-794	262	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	3-200	184	Native Computertomographie des Schädels
6	5-784	151	Knochen transplantation und -transposition
7	5-854	149	Rekonstruktion von Sehnen
8	8-310	125	Aufwendige Gipsverbände
9	3-203	122	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	5-800	115	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	237	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-841	142	Operationen an Bändern der Hand
3	5-056	138	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
4	5-840	130	Operationen an Sehnen der Hand
5	5-984	84	Mikrochirurgische Technik
6	5-790	41	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
7	1-697	39	Diagnostische Arthroskopie
8	5-849	34	Andere Operationen an der Hand
9	5-812	33	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
10	5-842	23	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 131,52082

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 199,2278

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Chirurgie (Basisweiterbildung) - 12 Monate (Basis-Weiterbildung, davon 6 Monate Notfallaufnahme und 6 Monate Unfallchirurgie. Nicht anrechenbar für die Facharzt-Kompetenz Allgemein Chirurgie. Nicht anrechenbar für Intensivmedizin)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate (nicht anrechenbar für Intensivmedizin) zertifizierte Fußchirurgie (3 Fachärzte)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 12 Monate
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 18 Monate
ZF09	Geriatric	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 13,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,04735

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3096

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7740

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4073,68421

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP15	Stomamanagement
ZP24	Deeskalationstraining

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
 Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Ja Nein

B-4 Frauenheilkunde & Geburtshilfe

B-4.1 Allgemeine Angaben Frauenheilkunde & Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Frauenheilkunde & Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2425
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Gynäkologie&Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Ilhan Saka
Telefon	02632/404-5320
E-Mail	ilhan.saka@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde & Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Frauenheilkunde & Geburtshilfe
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane

VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG16	Urogynäkologie
VG19	Ambulante Entbindung

B-4.5 Fallzahlen Frauenheilkunde & Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	476
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	765	Lebendgeborene nach dem Geburtsort
2	O42	188	Vorzeitiger Blasensprung
3	O70	174	Dammriss unter der Geburt
4	O48	100	Übertragene Schwangerschaft
5	O80	100	Spontangeburt eines Einlings
6	O68	64	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]
7	D25	63	Leiomyom des Uterus
8	O34	62	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
9	O71	59	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
10	N83	54	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	770	Postnatale Versorgung des Neugeborenen
2	5-758	612	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]
3	9-260	515	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	1-208	316	Registrierung evozierter Potentiale
5	8-910	307	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
6	5-749	300	Andere Sectio caesarea
7	9-261	212	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt

8	5-661	130	Salpingektomie
9	5-728	96	Vakuumentbindung
10	5-657	94	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-472	183	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri
2	1-471	182	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
3	5-681	162	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
4	1-672	157	Diagnostische Hysteroskopie
5	5-671	143	Konisation der Cervix uteri
6	5-690	111	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
7	1-502	39	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
8	1-694	13	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
9	5-691	11	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
10	5-661	10	Salpingektomie

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 49,58333

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,41

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,41	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 87,98521

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 100,42194

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 62,96296

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,03	Familienhebammen sind etabliert
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 52,71318

Belegbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Kommentar: Beleghebamme

Anzahl stationäre Fälle je Person: 238

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ16	Familienhebamme und Familienentbindungspfleger
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP28	Still- und Laktationsberatung
ZP16	Wundmanagement

B-4.11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-5.1 Allgemeine Angaben Anästhesiologie und Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesiologie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Torsten Bähler
Telefon	02632/404-5221
E-Mail	torsten.baehner@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesiologie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Anästhesiologie und Intensivmedizin	Kommentar
VX00	Anästhesiologie und Intensivmedizin	Die Abteilung Anästhesiologie und Intensivmedizin leitet die interdisziplinäre Intensivstation und stellt sämtliche anästhesiologischen Verfahren im Gesamthaus sicher.

B-5.5 Fallzahlen Anästhesiologie und Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	287
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A41	31	Sonstige Sepsis
2	R40	24	Somnolenz, Sopor und Koma
3	J12	21	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
4	I21	15	Akuter Myokardinfarkt
5	F19	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
6	I50	12	Herzinsuffizienz
7	I26	9	Lungenembolie
8	J44	9	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
9	F10	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
10	G40	5	Epilepsie

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	397	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-831	360	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
3	1-620	312	Diagnostische Tracheobronchoskopie
4	3-200	207	Native Computertomographie des Schädels
5	9-984	198	Pflegebedürftigkeit
6	8-800	184	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	3-222	173	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8	8-701	172	Einfache endotracheale Intubation
9	3-225	168	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
10	8-980	166	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,18	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21,77542

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27,78316

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Neue Weiterbildungsordnung (ab 01.01.2006) Chefarzt Dr. med. Torsten Bähler - Weiterbildung "Anästhesiologie" - 42 Monate, davon 12 Monate anrechenbar für Intensivmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Neue Weiterbildungsordnung (ab 01.01.2006) Chefarzt Dr. med. Torsten Bähler - Weiterbildung "Intensivmedizin" - 18 Monate
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 34,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	34,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8,41889

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 925,80645

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 574

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ12	Notfallpflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-5.11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Radiologie

B-6.1 Allgemeine Angaben Radiologie

Zum 30.06.2019 wurde die Nuklearmedizin in dem St. Nikolaus-Stiftshospital geschlossen. Die nuklearmedizinische Versorgung der stationären Patienten erfolgt zukünftig durch Frau Dr. Marianne Muckle. Sie ist Nuklearmedizinerin am Nuklearmedizinischen Zentrum Neuwied in Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin Bad Honnef.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt Radiologie und Nuklearmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wolfgang Boos
Telefon	02632/404-5284
E-Mail	wolfgang.boos@stiftshospital-andernach.de
Straße/Nr.	Ernestus-Platz 1
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	https://www.stiftshospital-andernach.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Radiologie	Kommentar
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	Quant CT
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	MR-Angiographie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	CT-Angiographie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	

VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie	CT-Interventionen
VR45	Intraoperative Bestrahlung	

B-6.5 Fallzahlen Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	Neue Weiterbildungsordnung (ab 01.01.2006) Chefarzt Dr. med. Wolfgang Boos - Radiologie - 36 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,62	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent/in (MTRA)
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Urologie

B-7.1 Allgemeine Angaben Urologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Urologie
Titel, Vorname, Name	Dr. TIP Merdan Celik
Telefon	02632/45061-
E-Mail	praxis@urologie-andernach.de
Straße/Nr.	Hochstraße 91
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	http://www.urologie-andernach.de/

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Urologie
Titel, Vorname, Name	Hardy Datz
Telefon	02632/45061-
E-Mail	praxis@urologie-andernach.de
Straße/Nr.	Hochstraße 91
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	http://www.urologie-andernach.de/

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie
VU16	Nierentransplantation
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
VU13	Tumorchirurgie
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

VU09	Neuro-Urologie
VU08	Kinderurologie
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

B-7.5 Fallzahlen Urologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	393
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N40	82	Prostatahyperplasie
2	N13	66	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
3	C67	46	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N20	29	Nieren- und Ureterstein
5	N39	28	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
6	C61	27	Bösartige Neubildung der Prostata
7	N30	19	Zystitis
8	N31	13	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
9	N32	12	Sonstige Krankheiten der Harnblase
10	R31	10	Nicht näher bezeichnete Hämaturie

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	168	Manipulationen an der Harnblase
2	9-984	116	Pflegebedürftigkeit
3	5-601	92	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe

4	5-560	78	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
5	3-13d	65	Urographie
6	5-573	65	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
7	5-572	57	Zystostomie
8	1-661	41	Diagnostische Urethrozystoskopie
9	3-207	36	Native Computertomographie des Abdomens
10	5-550	29	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	63	Operationen am Präputium
2	3-13d	42	Urographie
3	1-661	33	Diagnostische Urethrozystoskopie
4	8-137	26	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
5	1-464	25	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen
6	5-530	18	Verschluss einer Hernia inguinalis
7	5-560	18	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters
8	5-630	10	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici
9	5-550	9	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung
10	5-636	5	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Kommentar: <http://www.urologie-andernach.de/>

Anzahl stationäre Fälle je Person: 196,5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ60	Urologie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 196,5

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4912,5

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP22	Atmungstherapie
ZP15	Stomamanagement

B-7.11.3 **Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Orthopädie I und II

B-8.1 Allgemeine Angaben Orthopädie I und II

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Orthopädie I und II
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt

Funktion	Belegarzt Orthopädie I
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Björn Andreß
Telefon	02632/30181-
E-Mail	info@ortho-aerzte.de
Straße/Nr.	Untere Wallstraße 6
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	http://www.ortho-aerzte.de/

Belegärztin oder Belegarzt

Funktion	Belegarzt Orthopädie I
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Butzmann
Telefon	02632/30181-
E-Mail	info@ortho-aerzte.de
Straße/Nr.	Untere Wallstraße 6
PLZ/Ort	56626 Andernach
Homepage	http://www.ortho-aerzte.de/

Belegärztin oder Belegarzt

Funktion	Belegarzt Orthopädie I
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ralf Schwabke
Telefon	02651/1441-
E-Mail	info@ortho-aerzte.de
Straße/Nr.	Kehringer Str. 12
PLZ/Ort	56727 Mayen
Homepage	https://www.orthopaedisches-zentrum-mayen.de/

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Orthopädie II
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marcus Ackermann
Telefon	02631/7798050-
E-Mail	info@orthoneuwied.de
Straße/Nr.	Marktstraße 18
PLZ/Ort	56564 Neuwied
Homepage	https://www.die-orthopaeden-neuwied.de/

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Orthopädie II
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Soliman Albioke
Telefon	02631/7798050-
E-Mail	info@orthoneuwied.de
Straße/Nr.	Marktstraße 18
PLZ/Ort	56564 Neuwied
Homepage	https://www.die-orthopaeden-neuwied.de/

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Orthopädie II
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Jörg Dogruel
Telefon	02631/7798050-
E-Mail	info@orthoneuwied.de
Straße/Nr.	Marktstraße 18
PLZ/Ort	56564 Neuwied
Homepage	https://www.die-orthopaeden-neuwied.de/

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Orthopädie I und II

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie I und II	Kommentar
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO00	Orthopädie	Knorpelchirurgie

B-8.5 Fallzahlen Orthopädie I und II

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	330
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	70	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	M24	69	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
3	M17	55	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
4	M75	49	Schulterläsionen
5	M23	22	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
6	M22	17	Krankheiten der Patella
7	M25	11	Sonstige Gelenkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
8	S83	4	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
9	T84	4	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	D17	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-814	84	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
2	5-816	71	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare
3	5-820	64	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
4	5-811	61	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5	5-812	48	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
6	5-822	44	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
7	5-782	41	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
8	5-810	41	Arthroskopische Gelenkoperation
9	5-801	18	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
10	9-984	17	Pflegebedürftigkeit

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-814	45	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
2	5-812	39	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-811	30	Arthroskopische Operation an der Synovialis
4	5-810	9	Arthroskopische Gelenkoperation
5	5-782	8	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
6	5-788	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
7	1-502	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision
8	1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
9	5-781	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie
10	5-787	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung**B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte****Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 6

Kommentar: Belegabteilung Orthopädie 1
 Praxisklinik am Helmwartsturm - Dr. Butzmann; <http://www.ortho-aerzte.de>
 Belegabteilung Orthopädie 2
 Orthopädie Rhein-Wied - Drs. med. Dogruel & Ackermann; <https://www.die-orthopaeden-neuwied.de/>
 Orthopädie am Rhein - Dr. med. Albioke; <http://praxis-albioke.de>

Anzahl stationäre Fälle je Person: 55

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neue Weiterbildungsordnung (ab 01.01.2006) Belegarzt Dr. Björn Andreß - Orthopädie - 24 Monate - Basischirurgie (Common Trunk) - 6 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF12	Handchirurgie
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 138,65546

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 660

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1650

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

- C** **Qualitätssicherung**
- C-1** **Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V**
- C-2** **Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall	Ja

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Koronare Herzkrankheit (KHK)
Diabetes mellitus Typ 2
Diabetes mellitus Typ 1
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
Asthma bronchiale

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

Trifft nicht zu.

- C-5** **Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2021 von der COVID-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

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

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	52

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	7
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08)
Erläuterung zur Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	16

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
--	----

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
--	----

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
--	----

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2021:	52
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	74

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2021:	7
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	4

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2021:	16
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	11

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt

Nein

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5a SGB V)

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden.

Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene

Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden.

Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr keine Anwendung finden.

Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	62
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	62
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	62

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahmetat-bestände	Kommentar
Innere Medizin	Onkologische Tagesklinik	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PC1 - Chirurgie 1	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PC2 - Chirurgie 2	Tagschicht	72,73%	2	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PC3 - Chirurgie 3	Tagschicht	81,82%	0	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PM - ISO Station	Tagschicht	100,00%	0	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PC1 - Chirurgie 1	Nachtschicht	100,00%	0	

Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PC2 - Chirurgie 2	Nachtschicht	72,73%	1	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PC3 - Chirurgie 3	Nachtschicht	45,45%	3	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PM - ISO Station	Nachtschicht	100,00%	0	
Unfallchirurgie	Station PG_N	Tagschicht	100,00%	0	
Unfallchirurgie	Station PG_N	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI1 - Innere 1	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI1 - Innere 1	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI2 - Innere 2	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI2 - Innere 2	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI3 - IMC und Innere	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI3 - IMC und Innere	Nachtschicht	100,00%	0	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Innere 4	Tagschicht	0,00%	0	vorübergehende Stationsschließung
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Innere 4	Nachtschicht	0,00%	0	vorübergehende Stationsschließung
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Palliativmedizin	Tagschicht	0,00%	0	vorübergehende Stationsschließung
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Palliativmedizin	Nachtschicht	0,00%	0	vorübergehende Stationsschließung
Intensivmedizin	Station PIM - Intensivstation	Tagschicht	83,33%	1	
Intensivmedizin	Station PIM - Intensivstation	Nachtschicht	91,67%	1	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Innere Medizin	Onkologisch e Tagesklinik	Tagschicht	83,69%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PC1 - Chirurgie 1	Tagschicht	86,53%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PC2 - Chirurgie 2	Tagschicht	67,96%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PC3 - Chirurgie 3	Tagschicht	62,87%	
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	Station PM - ISO Station	Tagschicht	92,51%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PC1 - Chirurgie 1	Nachtschicht	79,34%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PC2 - Chirurgie 2	Nachtschicht	64,97%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PC3 - Chirurgie 3	Nachtschicht	45,51%	
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	Station PM - ISO Station	Nachtschicht	97,31%	
Unfallchirurgie	Station PG_N	Tagschicht	99,10%	
Unfallchirurgie	Station PG_N	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI1 - Innere 1	Tagschicht	78,14%	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI1 - Innere 1	Nachtschicht	68,56%	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI2 - Innere 2	Tagschicht	97,18%	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI2 - Innere 2	Nachtschicht	91,18%	

Innere Medizin und Kardiologie	Station PI3 - IMC und Innere	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI3 - IMC und Innere	Nachtschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Innere 4	Tagschicht	0,00%	vorübergehende Stationsschließung
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Innere 4	Nachtschicht	0,00%	vorübergehende Stationsschließung
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Palliativmedizin	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin und Kardiologie	Station PI4 - Palliativmedizin	Nachtschicht	98,08%	
Intensivmedizin	Station PIM - Intensivstation	Tagschicht	61,37%	
Intensivmedizin	Station PIM - Intensivstation	Nachtschicht	73,42%	

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Grundsätze der Qualitätspolitik innerhalb der St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH werden gemeinschaftlich von den Gesellschaftern, der Geschäftsführung und dem Krankenhausmanagement beschlossen und jährlich im Management Review geprüft und den Bedürfnissen und Erkenntnissen hin angepasst. Hierbei werden die Unternehmens- und Qualitätsziele des Hauses definiert.

Die strukturierte und konsequente Bearbeitung aller qualitätsrelevanten Themen und Maßnahmen erfolgt unter Beteiligung der Mitarbeiter/innen aus allen Disziplinen und Hierarchiestufen.

Das Qualitätsmanagement orientiert sich an den Vorgaben einer internen Geschäftsordnung, in der die Arbeitsweise, Gremien und Kompetenzen einvernehmlich geregelt sind.

Das QM-Modell der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) dient als weiterführende Orientierung und ist die Basis der Zertifizierungsverfahren.

Die Erstzertifizierung in diesem Prozess konnte bereits in 2003 erzielt werden und unterliegt seitdem den kontinuierlichen und erfolgreichen Rezertifizierungen.

Neben dem krankenhaushumfassenden Zertifikat der KTQ wurden in den folgenden Bereichen ebenfalls eigenständige Zertifikate erworben, nachdem die Strukturen entsprechend aufgebaut wurden:

1. Diabetologie wurde nach den Grundsätzen der DDG (zertifiziertes Diabeteszentrum)
2. Aus-, Fort und Weiterbildungsinstitut nach Zertpunkt (Träger- und Maßnahmerzertifikat)
3. Das dem Träger zugehörige Seniorenzentrum Marienstift wurde im Rahmen einer vernetzten KTQ Zertifizierung in 01.2022 nach KTQ Pflege zertifiziert. Bis dato war das Seniorenzentrum nach dem Verfahren QKA zertifiziert.
4. MRSA/MRE Netzwerk im Kreis Mayen – Koblenz – zertifiziert nach den diesbezüglichen Vorgaben.
5. Erwerb des „Deutsches Palliativsiegel“ für die Palliativeinheit in 01.2022.

In allen genannten Bereichen wurde der Grundsatz des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses der Abläufe, Strukturen und Prozesse gewählt und umgesetzt.

Weiterhin konnten wir bei der „Aktion Saubere Hände“ den Status Silber erfolgreich erzielen.

Leitbild

Inhalt des Leitbildes

Das seit über 20 Jahren bestehende Leitbild wurde im Jahr 2019 durch eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aktualisiert. Hierbei wurden die Aussagen präzisiert und auf die aktuellen Bedürfnisse angepasst.

Der zentrale Leitsatz:

Fürsorglich. Kompetent. Menschlich.

wurde dem Leitbild vorangestellt und in den Ausführungen immer wieder beachtet.

Die St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH ist seit ihrer Gründung eine eigenständige, karitative Einrichtung im Geiste christlicher Nächstenliebe.

Wir sind für die Menschen da, entsprechend dem Vorbild unseres Namenspatrons, dem heiligen Nikolaus. Unsere Mitarbeiter umsorgen Menschen in allen Lebensphasen – von der Geburt bis zum Tod.

Unabhängig von Herkunft, Religion, Geschlecht und gesellschaftlichem Ansehen achten wir die Würde und Individualität jedes Einzelnen. Christliche Werte wie Ehrlichkeit, Verbindlichkeit, Achtsamkeit, Respekt und Hilfsbereitschaft gehören zu den Grundvoraussetzungen unseres Handelns. Gewissensentscheidungen werden respektiert.

Alle im Hause Tätigen tragen aktiv zu einem guten Miteinander bei. Wir bilden ein Team das zusammenhält, zusammenarbeitet und fachliches Wissen austauscht. In Konfliktsituationen gehen wir in fairer Weise miteinander um und sehen sie als Chance zur Verbesserung.

Die Leitung des Hauses schätzt die Mitarbeiter in ihrer fachlichen und sozialen Kompetenz und ist auf ihre Gesundheit und ihr Wohl bedacht. Es wird ein Führungsstil gepflegt, der den Mitarbeitern ein hohes Maß an Selbstständigkeit und Eigenverantwortung zur gemeinsamen Zielerreichung gewährt.

Um ein hohes Qualitätsniveau zu garantieren, hat die Aus-, Fort- und Weiterbildung für uns eine große Bedeutung: Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn orientieren wir uns an den neuesten Standards in Diagnostik, Therapie und Pflege. In unserem staatlich anerkannten Bildungszentrum für Gesundheitsberufe vermitteln wir fachliche, soziale und ethische Kompetenzen.

Damit unsere Einrichtung mit ihrer langen Tradition seit dem Jahr 1250 auch in Zukunft weiterbestehen kann, achten wir auf eine wirtschaftliche Betriebsführung sowie eine zeitgemäße Anpassung an die Erfordernisse moderner Medizin und Pflege. Dabei soll der Mensch als Person Vorrang vor finanziellen, organisatorischen oder wissenschaftlichen Interessen haben. Wir tragen zur Bewahrung der Schöpfung bei – durch einen sparsamen und ökologisch sinnvollen Einsatz der Ressourcen. Im Sinne dieses Leitbildes formen alle Mitarbeiter eine Gemeinschaft, die den Menschen dient und auf christlichen und ethischen Werten basiert.

Wir möchten, dass sich die Menschen bei uns geborgen fühlen!

Führungsgrundsätze

Aufbauend auf dem Leitbild und den ergänzenden Leitlinien wurden die Führungsgrundsätze interdisziplinär und interprofessionell erarbeitet und in umfangreichen Schulungsmaßnahmen in die Praxis umgesetzt.

Vorbildfunktion

Kritik und Selbstkritik

Information und Kommunikation

Teamgeist fördern

Mitarbeiterförderung

Verantwortung übernehmen

Werte Leben

Unternehmens- und Qualitätsziele

Die Unternehmens- und Qualitätsziele orientieren sich an den kurz-, mittel- und langfristigen strategischen und operativen Zielen des Krankenhauses und werden jährlich im Management Review bewertet und angepasst. Kennzahlen und Verantwortlichkeiten sowie ein engmaschiges Controlling sichern die Zielerreichung

Spiritualität und Kirchlichkeit

Nach der Glaubenslehre der katholischen Kirche und den Aussagen in unserem Leitbild erhält die Christlichkeit einen besonderen Stellenwert in unserer Einrichtung. Die Angebote der Seelsorge sind in dem Seelsorgekonzept festgehalten und stehen den Mitarbeitern, den Patienten und deren Angehörigen sowie jedem Hilfesuchenden zur Verfügung.

D-2 Qualitätsziele

Unsere **Unternehmens- und Qualitätsziele** werden in einer Zielmatrix zusammengefügt und unterliegen einem ständigen Controllingprozess.

Die Zielformulierung umfasst die folgenden Perspektiven:

- Finanzen und wirtschaftliche Ziele**
- Operative Ziele**
- Kunden, Patienten und bewohnerorientierte Ziele**
- Mitarbeiterorientierte Ziele**
- Strukturelle Ziele**
- Kirchlichkeit und Spiritualität - Ethische Ziele**

In der Zieldefinition werden diese Perspektiven wie folgt weiter unterteilt:

- Qualitätszielrichtung**
- Qualitätsjahresziel**
- Zielwerte (falls möglich)**
- Maßnahmen**
- Verantwortlichkeit**
- Termin (soll)**

In dem **jährlichen Management Review** werden die genannten Ziele ausführlich reflektiert und bewertet. Eine Neuformulierung, Anpassung und Weiterentwicklung folgt als Ergebnis.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Einbindung aller Unternehmensbereiche in das Qualitätsmanagement sowie sämtliche Aktivitäten des Qualitätsmanagements werden über die Stabstelle Qualitäts- und Prozessmanagement gesteuert.

Die Beachtung und Beteiligung aller Krankenhausbereiche ist gewährleistet, da alle Leitungsebenen in die Qualitätsarbeit eingebunden sind.

Das Qualitätsmanagement-Beauftragten Team, besteht aus:

- Geschäftsführung**
- Pflegemanagerin**
- Mitarbeiter Ärztlicher Dienst**
- Team Qualitätsmanagement**

Die Geschäftsordnung des Qualitätsmanagements regelt die grundsätzlichen Angelegenheiten.

Neben dem QM-Beauftragten Team gibt es Qualitätsverantwortliche Mitarbeiter der Fachbereiche sowie Qualitätsverantwortliche Ärzte für die externe Qualitätssicherung.

Das QM-Beauftragten-Team ist ebenfalls für das Risikomanagement der GmbH verantwortlich. Ein internes CIRS Meldesystem ist etabliert. Auch an einem einrichtungsübergreifenden CIRS Fehlermeldesystem gemäß dem Beschluss des G-BA nimmt unsere Einrichtung teil.

Das klinische, das kaufmännische und technische Risikomanagement sind in einem zusammenfassenden Handbuch dargestellt. Ein umfassender Risikokatalog ist erstellt und die Risikoverantwortlichen der Fachbereiche bewerten die Risiken in einem festgelegten Zeitraum. Hierzu steht eine entsprechende Software zur Verfügung.

Ein Organigramm stellt die Zuständigkeiten grafisch dar.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur langfristigen und kontinuierlichen **Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung** werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt. Diese wurden durch die erfolgreichen Zertifizierungen der unterschiedlichsten Zertifizierungsstellen und Fachexperten bestätigt und dem jeweiligen Entwicklungsstand hin weiterentwickelt und angepasst.

Das QM-Beauftragten Team arbeitet sehr intensiv und kontinuierlich und koordiniert die Belange des Qualitätsmanagements im Gesamtunternehmen.

Die Mitarbeiter im Qualitätsmanagement sind in einem **ständigen Verbesserungsprozess** um die Methoden der internen Qualitätssicherung zu optimieren. Hierzu zählen insbesondere die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben, der freiwilligen Qualitätsarbeit sowie der Unternehmens- und Qualitätsziele.

Es finden regelmäßig Interne Visitationen, Begehungen, Befragungen und Stichprobenanalysen in den unterschiedlichsten Bereichen des Krankenhauses statt. Hierbei werden Strukturen, Prozesse und Ergebnisse im Rahmen des PDCA Zyklus überprüft.

Ein umfassendes Berichtswesen und sehr transparente Kommunikationsstrukturen sind eingeführt.

Sämtliche gesetzlich vorgeschriebene Beauftragungen, Kommissionen, Ausschüsse und Konferenzen sind entsprechend besetzt und tagen nach den jeweiligen Vorgaben. Darüber hinaus gibt es weitere klinikinterne Kommunikationsstrukturen um die Mitarbeiterbeteiligung und Information sicher zu stellen. Dies ist in einer Besprechungsmatrix dargestellt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Das Projektmanagement der Einrichtung folgt klaren und definierten Strukturvorgaben.

Jedes Projekt wird mit einem Projektauftrag definiert, von der Geschäftsführung freigegeben und entsprechend begleitet.

Alle laufenden, geplanten und abgeschlossenen Projekte sind übersichtlich erfasst, dokumentiert und werden regelmäßig mit der Geschäftsführung reflektiert. Die Erstellung regelmäßiger Statusberichte seitens der Projektleiter rundet das Berichtswesen hierzu ab.

Die Projekte werden den folgenden Kategorien zugeordnet:

Administrative Projekte
EDV Projekte
Technische Projekte - Medizintechnik
Technische Projekte - Allgemein
Pflegedienst

Qualitätszirkel
Rezertifizierung

Externe Projekte

Zusätzlich werden die Medizinstrategischen Themen ebenfalls in Form von Projektarbeiten vertiefend bearbeitet umso fundierte Entscheidungsgrundlagen zu erarbeiten.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem in unserer Einrichtung hat sich seit Einführung als erfolgreiches Instrument zur Optimierung von Strukturen und Prozessen zur Unternehmensentwicklung fest etabliert.

Seit dem Jahr 2003 ist die Einrichtung kontinuierlich **zertifiziert** und unterliegt somit einer regelmäßigen internen und externen Überprüfung unter jeweils steigenden Anforderungen. Neben der Krankenhausumfassenden Zertifizierung sowie der vernetzten Zertifizierung mit dem Seniorenzentrum Marienstift nach KTQ und KTQ-Pflege gibt es noch in Teilbereichen spezielle Zertifizierungsprozesse die sich an den Vorgaben der jeweiligen Fachgesellschaften orientieren.

Durchführung kontinuierlicher Befragungen zur Patientenzufriedenheit
Regelmäßige Mitarbeiterbefragungen
Zentrales Beschwerdemanagements
Risikomanagement mit internem und externem Fehlermeldesystem (CIRS / üFMS)
Betriebliches Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung
Durchführung interner Audits
Zertifizierungsverfahren
Interdisziplinäre Besprechungen und Konferenzen, offene Meetings
Betriebliches Vorschlagswesen
Unternehmens- und Qualitätsziele
Jährliche Bewertung des Qualitätsmanagementsystems im Management Review
Umfassendes Controlling
Externe vergleichende Qualitätssicherungsmaßnahmen
Ermittlung und Bewertung erzielter Behandlungsergebnisse