



Klinikum Hochsauerland
St. Walburga-Krankenhaus Meschede
Akademisches Lehrkrankenhaus
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Strukturierter Qualitätsbericht 2022

gem. §136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V

Klinikum Hochsauerland
St. Walburga - Krankenhaus
Meschede

INHALTSVERZEICHNIS

	Vorwort	11
	Einleitung	11
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	12
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	12
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	14
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	14
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
A-9	Anzahl der Betten	18
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	18
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	22
A-13	Besondere apparative Ausstattung	35
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GBA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	35
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	37
B-[1]	Klinik für Innere Medizin - Kardiologie	37
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[1].1.1	Fachabteilungsschlüssel	37
B-[1].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	37
B-[1].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	38
B-[1].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	39
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD	39

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

B-[1].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	40
B-[1].6.2	Kompetenzdiagnosen	41
B-[1].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	41
B-[1].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	43
B-[1].7.2	Kompetenzprozeduren	45
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	45
B-[1].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	45
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	45
B-[1].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	45
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	46
B-[1].11	Personelle Ausstattung	46
B-[1].11.1	Ärzte und Ärztinnen	46
B-[1].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	46
B-[1].11.1.2	Zusatzweiterbildung	47
B-[1].11.2	Pflegepersonal	47
B-[1].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	47
B-[1].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	48
B-[1].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	48
B-[2]	Klinik für Innere Medizin- Gastroenterologie	49
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[2].1.1	Fachabteilungsschlüssel	49
B-[2].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	49
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	49
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	50
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD	50
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	52

B-[2].6.2	Kompetenzdiagnosen	53
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	53
B-[2].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	55
B-[2].7.2	Kompetenzprozeduren	56
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[2].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	57
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[2].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	58
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	58
B-[2].11	Personelle Ausstattung	58
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen	58
B-[2].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	59
B-[2].11.1.2	Zusatzweiterbildung	59
B-[2].11.2	Pflegepersonal	59
B-[2].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	60
B-[2].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	60
B-[2].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	61
B-[3]	Klinik für Innere Medizin - Nephrologie	62
B-[3].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[3].1.1	Fachabteilungsschlüssel	62
B-[3].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	62
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	63
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	63
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD	64
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	65

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

B-[3].6.2	Kompetenzdiagnosen	66
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	67
B-[3].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	68
B-[3].7.2	Kompetenzprozeduren	70
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	70
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	70
B-[3].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	70
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	70
B-[3].11	Personelle Ausstattung	70
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen	70
B-[3].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	71
B-[3].11.1.2	Zusatzweiterbildung	71
B-[3].11.2	Pflegepersonal	71
B-[3].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	72
B-[3].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	72
B-[3].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	72
B-[4]	Palliativmedizin	73
B-[4].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	73
B-[4].1.1	Fachabteilungsschlüssel	73
B-[4].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	73
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	73
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	74
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	74
B-[4].6	Hauptdiagnosen nach ICD	74
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	75
B-[4].6.2	Kompetenzdiagnosen	76
B-[4].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	77

B-[4].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	78
B-[4].7.2	Kompetenzprozeduren	80
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	80
B-[4].8.1	Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)	80
B-[4].8.2	Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)	80
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	80
B-[4].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	80
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	80
B-[4].11	Personelle Ausstattung	80
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen	80
B-[4].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	81
B-[4].11.1.2	Zusatzweiterbildung	81
B-[4].11.2	Pflegepersonal	81
B-[4].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	81
B-[4].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	81
B-[4].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	81
B-[5]	Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Stammzelltransplantation	82
B-[5].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	82
B-[5].1.1	Fachabteilungsschlüssel	82
B-[5].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	82
B-[5].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	83
B-[5].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	83
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	83
B-[5].6	Hauptdiagnosen nach ICD	84
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	85

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

B-[5].6.2	Kompetenzdiagnosen	86
B-[5].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	86
B-[5].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	88
B-[5].7.2	Kompetenzprozeduren	89
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	89
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	90
B-[5].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	90
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	90
B-[5].11	Personelle Ausstattung	90
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen	90
B-[5].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	91
B-[5].11.1.2	Zusatzweiterbildung	91
B-[5].11.2	Pflegepersonal	91
B-[5].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	92
B-[5].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	92
B-[5].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	93
B-[6]	Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie und Koloproktologie	94
B-[6].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	94
B-[6].1.1	Fachabteilungsschlüssel	94
B-[6].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	94
B-[6].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	94
B-[6].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	95
B-[6].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	95
B-[6].6	Hauptdiagnosen nach ICD	95
B-[6].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	97
B-[6].6.2	Kompetenzdiagnosen	98
B-[6].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	98

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

B-[6].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	100
B-[6].7.2	Kompetenzprozeduren	101
B-[6].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	101
B-[6].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	102
B-[6].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	102
B-[6].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	103
B-[6].11	Personelle Ausstattung	103
B-[6].11.1	Ärzte und Ärztinnen	103
B-[6].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	103
B-[6].11.1.2	Zusatzweiterbildung	104
B-[6].11.2	Pflegepersonal	104
B-[6].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	104
B-[6].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	105
B-[6].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	105
B-[7]	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	106
B-[7].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	106
B-[7].1.1	Fachabteilungsschlüssel	106
B-[7].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	106
B-[7].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	106
B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	107
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	108
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD	108
B-[7].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	110
B-[7].6.2	Kompetenzdiagnosen	111
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	111
B-[7].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	113

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

B-[7].7.2	Kompetenzprozeduren	114
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	115
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	115
B-[7].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	117
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	118
B-[7].11	Personelle Ausstattung	118
B-[7].11.1	Ärzte und Ärztinnen	118
B-[7].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	119
B-[7].11.1.2	Zusatzweiterbildung	119
B-[7].11.2	Pflegepersonal	119
B-[7].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	120
B-[7].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	120
B-[7].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	120
B-[8]	Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	121
B-[8].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	121
B-[8].1.1	Fachabteilungsschlüssel	121
B-[8].1.2	Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes	121
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	121
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	122
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	122
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD	123
B-[8].6.1	Hauptdiagnosen 3-stellig	123
B-[8].6.2	Kompetenzdiagnosen	124
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	124
B-[8].7.1	OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe	125
B-[8].7.2	Kompetenzprozeduren	126
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	126

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	126
B-[8].9.1	Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe	126
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	126
B-[8].11	Personelle Ausstattung	126
B-[8].11.1	Ärzte und Ärztinnen	126
B-[8].11.1.1	Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung	126
B-[8].11.1.2	Zusatzweiterbildung	126
B-[8].11.2	Pflegepersonal	127
B-[8].11.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse	127
B-[8].11.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation	127
B-[8].11.3	Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	127
C	Qualitätssicherung	128
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V	128
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	128
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge	128
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	129
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
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und PsychosomatikRichtlinie (PPP-RL)	131
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	132

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns über Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Klinikums Hochsauerland, in dem wir Ihnen jährlich einen Überblick über unser medizinisches Leistungsspektrum und die damit verbundenen Kompetenzen unserer Kliniken geben.

Die bislang vier Krankenhausstandorte in Arnsberg und Meschede verfügen zusammen über 927 Betten. In den 32 Kliniken sowie 4 Instituten bieten wir ein umfassendes Angebot an Gesundheitsleistungen der Grund- und Regelversorgung an. Zudem versorgen wir unsere Patient:innen als Akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Universität Münster nach den neusten medizinischen Erkenntnissen. Pro Jahr sind in den Einrichtungen des Klinikums Hochsauerland ca. 40.000 stationäre und ca. 105.000 ambulante Behandlungsfälle zu verzeichnen. Mit über 3.300 Beschäftigten ist die Gesellschaft einer der größten Arbeitgeber und Ausbilder der Region.

Am 14. Juli 2023 wurde das neue Notfall- und Intensivzentrum des Klinikums Hochsauerland am Standort Karolinen Hospital in Hüsten eingeweiht. Damit verfügen wir über eine der größten Notaufnahmen in der Region, den modernsten Zentral-OP und eine Intensivstation mit bis zu 51 Betten. Mit diesem Schritt strebt das Klinikum als eines der wenigen in NRW und das einzige im Hochsauerlandkreis die strukturellen Voraussetzungen der „umfassenden Notfallversorgung“ gemäß den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses an. Dabei handelt es sich um die höchste der drei Stufen in der Notfallversorgung, die seit 2019 für ganz Deutschland gelten.

Im Zuge der Fertigstellung des neuen Notfall- und Intensivzentrums wurde der Krankenhausbetrieb im Marienhospital Ende August 2023 eingestellt. Die Fachabteilungen für Unfallchirurgie, Orthopädie und Neurochirurgie sind an den Klinikum Hochsauerland Standort Karolinen-Hospital umgezogen. Die Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Diabetologie, Rheumatologie & Endokrinologie, ist an den Standort St. Johannes-Hospital verlegt worden. Neben der stationären Versorgung zählen zwei Medizinische Versorgungszentren mit 15 Facharztpraxen, eine Bildungsakademie der Gesundheits- und Sozialwirtschaft mit zwei Pflegeschulstandorten sowie eine Infrastrukturgesellschaft zum Klinikum Hochsauerland. Ebenfalls gehört zum Klinikum ein Pflegezentrum mit 70 vollstationären Pflegeplätzen, 10 Plätzen für Kurzzeitpflegegäste und einer Tagespflege mit 12 Plätzen.

Durch den vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, die Versorgungsqualitäten unseres Klinikums transparent darstellen.

Werner Kemper,

Sprecher der Geschäftsführung, Klinikum Hochsauerland

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022: Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27.März 2020 bzw. 21.April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Verantwortliche

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kfm. Werner Kemper
Telefon	02932 980 248002
Fax	02932 980 248005
E-Mail	gf-sekretariat@klinikum-hochsauerland.de

Für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitäts-, Beschwerde- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Kathrin Zeien
Telefon	02932 980 248070
Fax	02932 980 738072
E-Mail	k.zeien@klinikum-hochsauerland.de

Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses

<https://www.klinikum-hochsauerland.de/klinikum-hochsauerland/standorte/st-walburga-krankenhaus/>

Link zu weiteren Informationen zu diesem Qualitätsbericht

<https://klinikum-hochsauerland.de/das-klinikum/qualitaet-sicherheit/qualitaetsberichte>

Der vorliegende Bericht wurde erstellt mit Hilfe von

3M Qualitätsbericht / Version 2023.2.0.16 (26.09.2023)

Hersteller:

3M Deutschland GmbH

Carl-Schurz-Str. 1

41453 Neuss

Telefon: 02131 / 14 - 0

Fax: 02131 / 14 2649

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name	KLINIKUM HOCHSAUERLAND Standort St. Walburga - KKH Meschede
PLZ	59872
Ort	Meschede
Straße	Schederweg
Hausnummer	12
IK-Nummer	260593600
Standort-Nummer	772596000
Standort-Nummer alt	4
Telefon-Vorwahl	0291
Telefon	2020

E-Mail	info@klinikum-hochsauerland.de
Krankenhaus-URL	https://klinikum-hochsauerland.de/das-klinikum/standorte/st-walburga-krankenhaus

A-1.1 Kontaktdaten des Standorts

KLINIKUM HOCHSAUERLAND / St. Walburga - Krankenhaus Meschede	
PLZ	59872
Ort	Meschede
Straße	Schederweg
Hausnummer	12
IK-Nummer	260593600
Standort-Nummer	772596000
Standort-Nummer alt	4
Standort-URL	https://klinikum-hochsauerland.de/das-klinikum/standorte/st-walburga-krankenhaus

A-1.2 Leitung des Krankenhauses/Standorts

Leitung des Krankenhauses

Verwaltungsleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kfm. Werner Kemper
Telefon	02932 980 248000
Fax	02932 980 738072
E-Mail	gf-sekretariat@klinikum-hochsauerland.de
Ärztliche Leitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor; Chefarzt Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Uwe Zorn
Telefon	0291 202 1501
Fax	0291 202 3652
E-Mail	u.zorn@klinikum-hochsauerland.de
Ärztliche Leitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor / Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Norbert Peters
Telefon	02932 952 242501
Fax	02932 952 242505
E-Mail	n.peters@klinikum-hochsauerland.de
Pflegedienstleitung	
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Ina Wegner

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

Telefon	02932 980 245000
Fax	02932 980 248005
E-Mail	i.wegner@klinikum-hochsauerland.de

Leitung des Standorts

KLINIKUM HOCHSAUERLAND / St. Walburga - Krankenhaus Meschede - Verwaltungsleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sprecher der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kfm. Werner Kemper
Telefon	02932 980 248000
Fax	02932 980 242505
E-Mail	gf-sekretariat@klinikum-hochsauerland.de

KLINIKUM HOCHSAUERLAND / St. Walburga - Krankenhaus Meschede - Ärztliche Leitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztlicher Direktor / Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Uwe Zorn
Telefon	0291 202 1501
Fax	0291 202 3652
E-Mail	u.zorn@klinikum-hochsauerland.de

KLINIKUM HOCHSAUERLAND / St. Walburga - Krankenhaus Meschede - Pflegedienstleitung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Ina Wegner
Telefon	02932 980 245000
E-Mail	i.wegner@klinikum-hochsauerland.de

A-1.3 Weitere Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Klinikum Hochsauerland GmbH
Träger-Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhaus-Art	Akademisches Lehrkrankenhaus
-----------------	------------------------------

Name der Universität

Westfälische Universität Münster

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Med.pfleg. Leistungsangebot
1	MP47 - Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
2	MP45 - Stomatherapie/-beratung
3	MP51 - Wundmanagement
4	MP32 - Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
5	MP14 - Diät- und Ernährungsberatung
6	MP04 - Atemgymnastik/-therapie
7	MP15 - Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
8	MP24 - Manuelle Lymphdrainage
9	MP22 - Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
10	MP37 - Schmerztherapie/-management
11	MP52 - Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
12	MP25 - Massage
13	MP63 - Sozialdienst
14	MP01 - Akupressur
15	MP11 - Sporttherapie/Bewegungstherapie
16	MP35 - Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
17	MP68 - Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
18	MP09 - Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
19	MP17 - Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
20	MP34 - Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
21	MP39 - Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
22	MP53 - Aromapflege/-therapie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Leistungsangebot
1	<p>NM49: Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen</p> <p><i>Es werden medizinische Schwerpunkte betrachtet. Dabei spielen auch aktuelle politische Themen (z.B. Organtransplantation) und Aktionswochen (z.B. Darmkrebsmonat März oder die Herzwoche im November) eine Rolle in der Themenauswahl</i></p>
2	<p>NM42: Seelsorge/spirituelle Begleitung</p> <p><i>Betreuung erfolgt durch die Gemeindefereferentin im Pastoralen Bereich Meschede, Mönche der Benediktiner Abtei.</i></p>

#	Leistungsangebot
3	NM60: Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen <i>Die entsprechenden und geeigneten Selbsthilfegruppen-Angebote und deren Kontakte werden über den Sozialdienst vor Ort individuell mit dem Patienten besprochen.</i>
	NM11: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
4	<i>Nasszelle im Zimmer (Zimmerkategorie I - Komfortstation) oder eigene Nasszelle direkt vor der Zimmertüre (Zimmerkategorie II), je nach Zimmerlage auch direkt im Zimmer</i>
5	NM03: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle <i>Nasszelle im Zimmer (Zimmerkategorie I - Komfortstation) oder eigene Nasszelle direkt vor der Zimmertüre (Zimmerkategorie II), je nach Zimmerlage auch direkt im Zimmer</i>
	NM09: Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)
6	<i>Unterbringung im Begleitbett bei ärztlicher Anordnung der Notwendigkeit frei, ansonsten Zuzahlung.</i>
7	NM68: Abschiedsraum

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Behinderungen entstehen aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren und hindern diese an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft. Dem Klinikum am Standort St. Walburga – Krankenhaus Meschede ist es ein Anliegen, dass gerade Menschen mit Beeinträchtigungen, seien sie als Patient, Angehöriger oder Besucher unser Gast, keine unnötigen Hindernisse im Wege stehen. Wir sind dabei sehr bemüht, dass das Mögliche auch erreicht werden kann. Dies bezieht sich auf technische Maßnahmen (z.B. rollstuhlgerechte Besuchertoiletten im Bettenhaus I und der Eingangshalle), aber auch auf das ganz Alltägliche, wie z.B. das Mitführen eines ausgebildeten Blindenhundes in unserer Klinik. Bei Fragen oder Anregungen wenden Sie sich gerne an den Sozialdienst der Klinik, die Pflegekräfte auf der Station oder das Qualitätsmanagement.

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Sozialdienst vor Ort
Titel, Vorname, Name	Kai Klöckener
Telefon	02932 952 322070
Fax	0291 202 2232
E-Mail	k.kloeckener@klinikum-hochsauerland.de

A-7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

#	Aspekte der Barrierefreiheit
1	BF10 - Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
2	BF06 - Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
3	BF08 - Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen

#	Aspekte der Barrierefreiheit
4	BF14 - Arbeit mit Piktogrammen
5	BF17 - geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
6	BF18 - OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
7	BF26 - Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
8	BF09 - Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
9	BF20 - Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
10	BF21 - Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
11	BF24 - Diätetische Angebote
12	BF32 - Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
13	BF37 - Aufzug mit visueller Anzeige

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Alle Standorte der Klinikum Hochsauerland GmbH sind als „Akademische Lehrkrankenhäuser“ der Wilhelms- Universität Münster benannt. Somit unterstützen wir natürlich durch verschiedene Maßnahmen die Lehre im Medizinstudium und den ersten Folgejahren als Arzt in unserem Klinikum.

Die wissenschaftliche Unterstützung durch die Teilnahme an diversen Studien in den medizinischen Fachbereichen, allen voran in den Kliniken der Gefäßmedizin (Angiologie) und der Gynäkologie, wird im Klinikum groß geschrieben.

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
1	FL01 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
2	FL02 - Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
3	FL03 - Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
4	FL04 - Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
5	FL06 - Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
6	FL07 - Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
7	FL08 - Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher
8	FL09 - Doktorandenbetreuung

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Hervorzuheben ist die Ausbildung in anderen Heilberufen. Das Klinikum hat daher, zusammen mit dem Caritasverband Arnsberg–Sundern die „Bildungsakademie der Gesundheits- und Sozialwirtschaft Hochsauerland gGmbH“, gegründet. Die Gewinnung von pflegerischem

Personal wird eine der großen Herausforderungen der Zukunft sein. Kooperierende Partner werden je nach Schwerpunkt, z.B. in den mannigfaltigen Fachweiterbildungen der Pflege in Anspruch genommen, wobei fachkompetente Dozenten (Ärzte, Pflegepersonal, etc.) auch aus unserem Klinikum in den Kursen unterrichten und lehren.

#	Ausbildung in anderen Heilberufen
1	HB05 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)
2	HB07 - Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)
3	HB09 - Logopäde und Logopädin <i>ab 2024</i>
4	HB15 - Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA) <i>ab 2024</i>
5	HB19 - Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

A-9 Anzahl der Betten

Anzahl Betten	227
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Vollstationäre Fallzahl	9880
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	5546
StäB. Fallzahl	0

A-11 Personal des Krankenhauses

Da es in unseren Häusern starke Überschneidungen zwischen dem ambulanten und stationären Dienst gibt, ist eine genaue Einteilung schwierig bzw. nicht möglich. In diesem Bericht sind deshalb alle ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter zunächst dem stationären Dienst zugeordnet, übernehmen aber auch gleichzeitig Aufgaben des ambulanten Dienstes.

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	40
---	----

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt				56,28
Beschäftigungsverhältnis	Mit	56,28	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	56,28

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	37,26
--------	-------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	37,26	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	37,26

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt				1
--------	--	--	--	---

Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				8,1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,1

- davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt				7,1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,1

A-11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten				38,5
---	--	--	--	------

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				186,91
Beschäftigungsverhältnis	Mit	186,91	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,14	Stationär	186,77

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				85,24
Beschäftigungsverhältnis	Mit	85,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	85,24

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				0,01
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				8,86
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,86	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,86

Ohne Fachabteilungszuordnung

Gesamt				2,24
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,24	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,24

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt				1,3
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,3	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,3
Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				0,31
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,31	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,31

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				1,86
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	1,86
Versorgungsform	Ambulant	1,86	Stationär	0
Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				1,86
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	1,86
Versorgungsform	Ambulant	1,86	Stationär	0

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt				15,68
Beschäftigungsverhältnis	Mit	15,68	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,7	Stationär	12,98
Ohne Fachabteilungszuordnung				
Gesamt				6,34
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,34	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,34

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Gesamt				2,47
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,19	Ohne	0,28
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,47

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Gesamt				6,28
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,95	Ohne	1,33

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,28
-----------------	-----------------	---	------------------	------

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Gesamt				3,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,25	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,25

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Gesamt				2,47
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,47	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,47

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Gesamt				0,98
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,98

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt				0,98
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,98

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt				1
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0,25
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

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

Gesamt				6,95
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	6,95
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,95

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Gesamt				0,99
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,75	Ohne	0,24
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,99

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Gesamt				1,24
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0	Ohne	1,24
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,24

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitäts-, Beschwerde- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Kathrin Zeien
Telefon	02932 980 248070
Fax	02932 980 738072
E-Mail	k.zeien@klinikum-hochsauerland.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht	Ja
--	----

Wenn ja

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Standortleitungen Jure Fixe mit Leitung QM
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
---	---

Arbeitsgruppe fürs Risikomanagement

Beteiligte Abteilungen/Funktionsbereiche	Institutsleitung Jure Fixe mit Leitung QM Bearbeitungsgruppe CIRS
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	<p>RM04: Klinisches Notfallmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_Alarmregelungen im NotfallmanagementSOP_Notfallkofferinhalte und Reanimationsrucksack</p> <p>Letzte Aktualisierung: 04.06.2021</p>
2	<p>RM05: Schmerzmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Klinikinterne Anpassung zum Expertenstandard Schmerz in der Pflege</p> <p>Letzte Aktualisierung: 10.05.2021</p>
3	<p>RM06: Sturzprophylaxe</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Klinikinterne Anpassung Expertenstandard Sturzprophylaxe</p> <p>Letzte Aktualisierung: 24.02.2021</p>
4	<p>RM07: Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: Klinikinterne Anpassung Expertenstandard Dekubitusprophylaxe</p> <p>Letzte Aktualisierung: 10.05.2021</p>
5	<p>RM08: Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_freiheitsentziehende MaßnahmenSOP_freiheitsentziehende Maßnahmen unter Betreuung</p> <p>Letzte Aktualisierung: 19.08.2021</p>
6	<p>RM09: Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_Meldung von Vorkommnissen im Umgang mit Medizinprodukten VA_Patienteneigene Medizinproduktenutzung</p> <p>Letzte Aktualisierung: 18.11.2019</p>
7	RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen
8	RM12: Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen
9	RM13: Anwendung von standardisierten OP-Checklisten
10	<p>RM14: Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit- und erwartetem Blutverlust</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_OP-Sicherheitscheckliste-Vorgehen und Bedeutung</p> <p>Letzte Aktualisierung: 24.08.2021</p>
11	<p>RM16: Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_Seitenmarkierung bei operativen und invasiven Maßnahmen</p> <p>Letzte Aktualisierung: 24.08.2021</p>
12	<p>RM17: Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_postoperative Patientenbetreuung im AufwachraumVA_postoperative symptomatische Therapien im Aufwachraum</p> <p>Letzte Aktualisierung: 24.08.2021</p>
13	<p>RM18: Entlassungsmanagement</p> <p>Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_Entlassmanagement</p> <p>Letzte Aktualisierung: 11.04.2022</p>

Instrumente und Maßnahmen

#	Instrument bzw. Maßnahme
14	RM01: Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor Name der Verfahrensbeschreibung/SOP: VA_Risikorichtlinie Klinikum Hochsauerland Letzte Aktualisierung: 18.11.2021
15	RM03: Mitarbeiterbefragungen
16	RM02: Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen

Zu RM10: Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen

- Tumorkonferenzen
- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Qualitätszirkel

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt? Ja

Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	IF03: Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem Frequenz: jährlich
2	IF01: Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor Letzte Aktualisierung: 05.08.2021
3	IF02: Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen Frequenz: halbjährlich

Details

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Schulungen zu "Freiheitsentziehenden Maßnahmen" mit einem Richter des Amtsgerichtes, je für Ärzte und Pflege wurden durchgeführt

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System/CIRS)

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem Ja

Genutzte Systeme

#	Bezeichnung
1	EF06: CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Apothekerkammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer)

Gremium zur Bewertung der gemeldeten Ereignisse

Gibt es ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet Ja

Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums bei Bedarf

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

Im Klinikum Hochsauerland bestehen zwei Hygienekommissionen:

Die Standorte Marienhospital Arnsberg, Karolinen-Hospital Hüsten und Johannes-Hospital Neheim verfügen über eine Hygienekommission unter der Leitung von Herrn Dr. med. Norbert Peters, ÄD.

Der Standort St. Walburga - Krankenhaus Meschede verfügt über eine Hygienekommission unter der Leitung von Herrn Uwe Zorn, ÄD.

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygieniker

Anzahl (in Personen) 2

Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 5

Hygienefachkräfte (HFK)

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 2

Hygienebeauftragte in der Pflege

Keine Angabe aufgrund fehlender landesrechtlicher Vorgaben Nein

Anzahl (in Personen) 16

A-12.3.1.1 Hygienekommission

Hygienekommission

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich

Kontaktdaten des Kommissionsvorsitzenden

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Uwe Zorn
Telefon	0291 2021501
E-Mail	u.zorn@klinikum-hochsauerland.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen

#	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl	Ja
---------	----

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Der Standard (Liegedauer) wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor Ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst Ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor

Auswahl Ja

Der Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja

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

Auswahl Ja

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

Auswahl Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor

Auswahl Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

#	Option	Auswahl
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

Der interne Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert

Auswahl Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Allgemeinstationen

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde auf allen Allgemeinstationen erhoben Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Allgemeinstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen (Einheit: ml/Patiententag) 27

Intensivstationen

Angabe des Händedesinfektionsmittelverbrauchs auf allen Intensivstationen Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf Intensivstationen

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen (Einheit: ml/Patiententag) 134

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen

Auswahl Ja

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

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
1	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (1)

#	Option	Auswahl
2	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja

Umgang mit Patienten mit MRE (2)

#	Option	Auswahl
1	Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja
2	Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Hygienebezogenes Risikomanagement

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen <i>Teilnahme am Antibiotikaverbrauchs-Surveillance (AVS) und Antibiotika-Resistenz und -Verbrauch - Integrierte Analyse (ARVIA) sowie Teilnahme an CFI-KISS, HAND-KISS, IST-KISS, OP-KISS</i>
2	HM03: Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen Name: MRE-net HSA
3	HM04: Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Teilnahme ASH: Zertifikat Bronze
4	HM05: Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten Frequenz: jährlich <i>Überprüfung durch zuständige Bezirksregierung. Eine unter-jährige Kontrolle erfolgt durch die Hygieneabteilung und durch die ausgeführten validierten eingesetzten Indikatoren vor Ort (TOSI-Testverfahren, Lumen-Checks, Biuret-Teste, Thermo-Logger und natürlich die validierten Verfahren)</i>
5	HM09: Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen Frequenz: monatlich <i>Einführungsveranstaltung neue MA, jährliche Hygieneunterweisungen. Zu schwierigen oder akuten Themen werden Schulungen durch die Fachkräfte ausgeführt (z.B. Isolation, Umgang mit neuen Erregern wie MRGN, etc.)</i>

Zu HM02: Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen

- ITS-KISS
- CDAD-KISS
- OP-KISS
- HAND-KISS

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja
2	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja <i>Die Verfahrensanweisung ist allen Mitarbeitern der Klinik bekannt.</i>
3	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja <i>Die Mitarbeiter der QM-Abteilung stehen dazu telefonisch oder im persönlichem Gespräch, sowohl während wie auch nach dem Klinikaufenthalt gerne zur Verfügung. Je nach Lagerung der Beschwerde können an dem Gespräch (nach Rücksprache und auf Wunsch des Kunden) auch leitende Ärzte oder Pflegekräfte gerne teilnehmen. Die mündlich vorgetragenen Beschwerden werden durch die QM-Abteilung verschriftlicht, um eine zeitgerechte und umfassende Bearbeitung ermöglichen zu können.</i>
4	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja <i>Eine Kopie der Beschwerde, sowie ein Anschreiben geht an die betreffende Person, die diese Beschwerde betrifft. Nach Eingang der Rückmeldung wird die abschließende Stellungnahme durch die QM-Abteilung verfasst. Die Abteilung leitet entsprechende Vorbeuge- oder Korrekturmaßnahmen ein. Im Jour Fixe wird dann ggf. (je nach Schwere des Vorfalls) diskutiert und die sich daraus ergebenden Maßnahmen seitens des QM vorgestellt/evaluiert.</i>
5	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja <i>In einem QM-Dokument ist die zeitgerechte Bearbeitung auf 30 Tage fixiert. Zwar erscheint dieser Zeitraum dem Beschwerdeführer zunächst recht lang, erklärt sich aber durch die Verfügbarkeit der einzelnen Personen. Wenn eine adäquate Antwort gegeben werden soll, muss nach unserer Ansicht auch eine zeitnehmende Fallevaluation im Vorfeld erfolgen! Nach Eingang einer Beschwerde geht umgehend eine postalische Bestätigung zum Beschwerdeeingang und Hinweis auf die 30-tägige Bearbeitungszeit aus.</i>
6	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>siehe Kontaktdaten zum Qualitätsmanagement</i>
7	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja <i>Ein Patientenfürsprecher konnte bisher, trotz Bemühungen nicht gefunden werden.</i>

Lob- und Beschwerdemanagement

#	Lob- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
		Ja https://www.klinikum-hochsauerland.de/das-klinikum/qualitaet-sicherheit/lob-anregung-oder-kritik
8	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	<i>Im Internet steht unter dem genannten Link ein Kontaktformular zur Verfügung. Es wird garantiert, dass eine Rückverfolgung zur ausführenden Adresse nicht ausgeführt werden kann. Anonyme Beschwerden werden ebenso bearbeitet und zeitlich forciert betrachtet, wie eine andere Beschwerde.</i>
9	Patientenbefragungen	Ja <i>Es findet eine kontinuierliche Patientenbefragung anhand von Patientenmeinungsbögen statt.</i>
10	Einweiserbefragungen	Ja <i>Die nächste Einweiserbefragung wird im Jahr 2022 durchgeführt.</i>

Ansprechperson mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitung Qualitäts-, Beschwerde- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	M.A. Kathrin Zeien
Telefon	02932 980 248070
Fax	02932 980 738072
E-Mail	k.zeien@klinikum-hochsauerland.de

Patientenfürsprecher mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QM-Leitung (komm. Patientenfürsprecher)
Titel, Vorname, Name	M.A. Kathrin Zeien
Telefon	02932 980 248070
Fax	02932 980 738070
E-Mail	k.zeien@klinikum-hochsauerland.de

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

Verantwortliches Gremium

Art des Gremiums	Arzneimittelkommission
------------------	------------------------

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person

Wurde eine verantwortliche Person festgelegt?	ja – eigenständige Position AMTS
---	----------------------------------

Kontaktdaten

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Uwe Zorn
Telefon	0291 202 1501
Fax	0291 202 3652
E-Mail	u.zorn@klinikum-hochsauerland.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	15
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	10
Erläuterungen	Das St. Walburga - KH Meschede wird durch eine externe Apotheke (Zentralapotheke Christliches Klinikum Unna) beliefert. Daher wird kein eigenes pharmazeutisches Personal oder Apotheker benötigt. Zusätzliche Stationsarbeit entfällt auf 1,7 VK Stellen.

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.

Instrumente und Maßnahmen AMTS

#	Instrument bzw. Maßnahme
1	AS01: Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen
2	AS07: Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)
3	AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln
4	AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern
5	AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung
6	AS04: Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)
7	AS08: Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)
8	AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

Zu AS09: Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln

- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung
- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal
- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
- Sonstiges: Sensible Arzneiformen und Wirkstoffe werden durch das pharm. Personal der Zentralapotheke Christliches Klinikum Unna hergestellt (u.a. Chemotherapie, Pädiatrische Arzneimittel wie Suspensionen)

Zu AS10: Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln

- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): CGM MUSE zur Bestellung der Arzneimittel und der Medikalprodukte, Zenzy (digitale Bestellung von Chemotherapie, Ausdrücke für die Gabe der Chemotherapie)

Zu AS12: Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern

- Fallbesprechungen
- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung
- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)
- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
- andere Maßnahme: 4-Augen-Prinzip durch eigenes Personal (Stellkräfte, Exam. Pflegekräfte)

Zu AS13: Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung

- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs
- Aushändigung des Medikationsplans
- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Präventions- und Interventionsmaßnahmen vorgesehen?	Ja
Erläuterungen	Fachkraft für die Prävention von sexualisierter Gewalt Deeskalationstraining Beratung bei Übergriffen oder schwierigen Situationen

Schutzkonzept gegen Gewalt liegt vor

Auswahl	Ja
---------	----

Schutzkonzepte

#	Schutzkonzept
1	SK01: Informationsgewinnung zur Thematik
2	SK02: Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen
3	SK03: Aufklärung

A-13 Besondere apparative Ausstattung

#	Gerätenummer	24h verfügbar
1	AA22 - Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein <i>Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder</i> <i>Nachts Befundung im Teleradiologieverfahren</i>
2	AA14 - Gerät für Nierenersatzverfahren	Ja <i>Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)</i> <i>Akutgeräte (CVVH) auf der Intensivstation, stationäre Versorgung durch die angeschlossene nephrologische Praxis</i>
3	AA15 - Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja
4	AA08 - Computertomograph (CT)	Ja <i>Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen</i> <i>Nachts Befundung im Teleradiologieverfahren</i>
5	AA18 - Hochfrequenztherapiegerät	Keine Angabe erforderlich <i>Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik</i>
6	AA69 - Linksherzkatheterlabor (X)	Ja <i>Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße</i>
7	AA72 - 3D-Laparoskopie-System	Keine Angabe erforderlich <i>3D-Laparoskopie-System</i>

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

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Teilnahme an einer Notfallstufe

Notfallstufe bereits vereinbart?

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet

Stufen der Notfallversorgung

Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)

Umstand der Zuordnung zur Notfallstufe 2

Umstand

Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe gemäß Abschnitt III - V der Regelungen zu den Notfallstrukturen des G-BA.

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.

Nein

Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist 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.

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Innere Medizin - Kardiologie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin - Kardiologie

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0390 - Kardiologie/ohne Diff. nach Schwerpunkten (II)

B-[1].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Daniel Gießmann
Telefon	0291 202 1201
Fax	0291 202 3641
E-Mail	d.giessmann@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken-in-meschede/innere-medizin-kardiologie/willkommen

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI29 - Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
2	VC06 - Defibrillatoreingriffe
3	VC05 - Schrittmachereingriffe <i>Implantationen und -wechsel werden in der IK ausgeführt</i>
4	VI06 - Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
5	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
6	VI02 - Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
7	VI20 - Intensivmedizin
8	VI42 - Transfusionsmedizin
9	VI03 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
10	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
11	VI16 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
12	VI15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
13	VI01 - Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
14	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
15	VI17 - Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
16	VI31 - Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen

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

Vollstationäre Fallzahl	2454
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	233
2	I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	143
3	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	102
4	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	91
5	R55	Synkope und Kollaps	90
6	R07.2	Präkordiale Schmerzen	86
7	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	70
8	E86	Volumenmangel	70
9	I20.0	Instabile Angina pectoris	68
10	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung	62
11	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	55
12	I95.1	Orthostatische Hypotonie	50
13	R42	Schwindel und Taumel	50
14	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	42
15	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	39
16	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	36
17	J44.19	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet	32
18	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	30
19	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	29

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
20	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	27
21	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	27
22	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung	25
23	I49.3	Ventrikuläre Extrasystolie	24
24	I48.3	Vorhofflattern, typisch	23
25	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	23
26	I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz	20
27	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	19
28	R06.0	Dyspnoe	19
29	J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet	19
30	A46	Erysipel [Wundrose]	18

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	234
2	I50	Herzinsuffizienz	202
3	I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern	196
4	I21	Akuter Myokardinfarkt	176
5	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit	145
6	I20	Angina pectoris	132
7	R07	Hals- und Brustschmerzen	124
8	R55	Synkope und Kollaps	90
9	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien	71
10	E86	Volumenmangel	70
11	I95	Hypotonie	67
12	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	66
13	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	64

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
14	R42	Schwindel und Taumel	50
15	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	39
16	I47	Paroxysmale Tachykardie	33
17	I44	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock	27
18	R00	Störungen des Herzschlages	26
19	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	23
20	I26	Lungenembolie	23
21	H81	Störungen der Vestibularfunktion	23
22	R06	Störungen der Atmung	21
23	K29	Gastritis und Duodenitis	18
24	A46	Erysipel [Wundrose]	18
25	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	17
26	I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	16
27	I11	Hypertensive Herzkrankheit	15
28	F41	Andere Angststörungen	15
29	J12	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert	14
30	J20	Akute Bronchitis	14

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	935
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	712

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
3	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	584
4	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	448
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	356
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	311
7	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie	291
8	8-83b.0c	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer	236
9	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	231
10	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	228
11	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	217
12	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	215
13	8-83b.c6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker	194
14	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	192
15	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	164
16	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	160
17	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	133
18	8-83b.08	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer	117
19	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	115
20	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	106
21	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	100

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
22	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	91
23	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	87
24	8-837.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	81
25	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	75
26	1-275.1	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	73
27	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	71
28	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	63
29	8-701	Einfache endotracheale Intubation	62
30	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	57

B-[1].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	935
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	825
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	712
4	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	705
5	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	679
6	8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	655
7	3-606	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	448

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
8	3-200	Native Computertomographie des Schädels	356
9	8-854	Hämodialyse	236
10	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	228
11	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	222
12	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	217
13	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	192
14	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	133
15	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	118
16	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	103
17	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	100
18	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	90
19	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	87
20	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	84
21	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	76
22	5-377	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders	74
23	5-934	Verwendung von MRT-fähigem Material	68
24	8-701	Einfache endotracheale Intubation	62
25	8-839	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße	51
26	3-824	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel	49
27	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	48
28	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt	46
29	1-650	Diagnostische Koloskopie	44

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
30	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators	39

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM07 - Privatambulanz	
2	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
3	AM05 - Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Schrittmacher <i>Kontrolle implantierter Herzschrittmacher</i>
4	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

B-[1].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VI00 - („Sonstiges“)
2	Schrittmacher	VX00 - („Sonstiges“)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	24

B-[1].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-275	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung	24

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	9,99	Fälle je VK/Person	245,645645
Beschäftigungsverhältnis	Mit 9,99	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	9,99

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	5,69	Fälle je VK/Person	431,282959
Beschäftigungsverhältnis	Mit 5,69	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	5,69

B-[1].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ28 - Innere Medizin und Kardiologie
3	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie
4	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
5	AQ29 - Innere Medizin und Nephrologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF11 - Hämostaseologie
4	ZF30 - Palliativmedizin
5	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden –

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 0

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		17,88	Fälle je VK/Person	137,248337
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,88	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	17,88

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,1	Fälle je VK/Person	2230,909
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,1

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[1].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[2] Klinik für Innere Medizin- Gastroenterologie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin- Gastroenterologie

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0790 - Gastroenterologie/ohne Diff. nach Schwerp. (II)

B-[2].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Innere Medizin, Schwerpunkt Gastroenterologie, Intensivmedizin, Flugmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Georg Köhne
Telefon	0291 202 1201
Fax	0291 202 3645
E-Mail	g.koehne@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken-in-meschede/innere-medizin-kardiologie/willkommen

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI14 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
2	VI13 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
3	VI10 - Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
4	VI12 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
5	VI11 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
6	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
7	VI20 - Intensivmedizin
8	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
9	VI42 - Transfusionsmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	1693
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs	108
2	K29.6	Sonstige Gastritis	108
3	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	49
4	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	48

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
5	K21.0	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis	46
6	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	37
7	A08.1	Akute Gastroenteritis durch Norovirus	36
8	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	34
9	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	34
10	K92.1	Meläna	34
11	D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet	34
12	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	32
13	E86	Volumenmangel	29
14	K80.51	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion	26
15	F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	25
16	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	25
17	K70.3	Alkoholische Leberzirrhose	24
18	E11.91	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet	23
19	A04.70	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen	22
20	D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)	20
21	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	20
22	K80.31	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion	19
23	A04.5	Enteritis durch Campylobacter	19
24	K29.3	Chronische Oberflächengastritis	19
25	K74.6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber	19
26	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	18
27	K25.3	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation	17

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
28	K57.31	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung	15
29	K52.1	Toxische Gastroenteritis und Kolitis	13
30	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	13

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K29	Gastritis und Duodenitis	157
2	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	145
3	K57	Divertikulose des Darmes	80
4	K80	Cholelithiasis	68
5	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	61
6	D50	Eisenmangelanämie	60
7	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	51
8	A08	Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen	50
9	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	48
10	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	47
11	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	47
12	K21	Gastroösophageale Refluxkrankheit	46
13	E11	Diabetes mellitus, Typ 2	35
14	K52	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis	33
15	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	33
16	K22	Sonstige Krankheiten des Ösophagus	32
17	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	32
18	E86	Volumenmangel	29
19	K70	Alkoholische Leberkrankheit	25

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
20	K85	Akute Pankreatitis	23
21	K25	Ulcus ventriculi	23
22	K26	Ulcus duodeni	22
23	K74	Fibrose und Zirrhose der Leber	21
24	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	20
25	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	18
26	K83	Sonstige Krankheiten der Gallenwege	18
27	D12	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	18
28	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	16
29	K51	Colitis ulcerosa	16
30	R63	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen	14

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	1046
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	855
3	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	436
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	409
5	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	356
6	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	334

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	252
8	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	243
9	3-056	Endosonographie des Pankreas	237
10	3-055.0	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege	235
11	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	194
12	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	193
13	3-054	Endosonographie des Duodenums	185
14	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	109
15	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	108
16	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	103
17	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	102
18	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	101
19	3-200	Native Computertomographie des Schädels	93
20	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	78
21	5-469.e3	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch	70
22	3-202	Native Computertomographie des Thorax	59
23	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	57
24	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	53
25	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	50
26	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	50
27	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	48

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
28	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	48
29	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	46
30	5-513.20	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen	44

B-[2].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1052
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	855
3	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	691
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	614
5	1-650	Diagnostische Koloskopie	581
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	409
7	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	300
8	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	254
9	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	252
10	3-056	Endosonographie des Pankreas	237
11	3-054	Endosonographie des Duodenums	185
12	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	161
13	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	124
14	5-469	Andere Operationen am Darm	123
15	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	120
16	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	102
17	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	101

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
18	3-200	Native Computertomographie des Schädels	93
19	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	78
20	3-202	Native Computertomographie des Thorax	59
21	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	59
22	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums	48
23	1-642	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege	46
24	1-640	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege	41
25	1-631	Diagnostische Ösophagogastroskopie	40
26	8-854	Hämodialyse	38
27	5-429	Andere Operationen am Ösophagus	37
28	8-153	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle	35
29	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie	31
30	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	30

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
3	AM07 - Privatambulanz	

B-[2].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

#	Ambulanz	Leistung
1	AM07	VX00 - („Sonstiges“)
2	AM08	VI00 - („Sonstiges“)

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	258
2	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	133
3	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	43
4	5-452.63	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	31
5	1-444.6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie	28
6	1-650.1	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum	21
7	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	16
8	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	6
9	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	6
10	5-492.1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal	5
11	5-452.62	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	4
12	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
13	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	< 4

B-[2].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	1-650	Diagnostische Koloskopie	283
2	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	161
3	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	79
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	16
5	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	12
6	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	5

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	5,99	Fälle je VK/Person	282,637726
Beschäftigungsverhältnis	Mit 5,99	Ohne	0

Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,99
- davon Fachärztinnen und Fachärzte				
Gesamt		3,2	Fälle je VK/Person	529,0625
Beschäftigungsverhältnis	Mit	3,2	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	3,2

B-[2].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ26 - Innere Medizin und Gastroenterologie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF11 - Hämostaseologie
3	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden –
4	ZF28 - Notfallmedizin
5	ZF30 - Palliativmedizin

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		17,86	Fälle je VK/Person	94,79283
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,86	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	17,86

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,31	Fälle je VK/Person	732,900452
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,31	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,31

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,19	Fälle je VK/Person	8910,526
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,19	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,19

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,94	Fälle je VK/Person	1801,06384
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,94	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,94

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
3	PQ18 - Pflege in der Endoskopie
4	PQ20 - Praxisanleitung

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement
2	ZP20 - Palliative Care
3	ZP04 - Endoskopie/Funktionsdiagnostik

**B-[2].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal
in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

B-[3] Klinik für Innere Medizin - Nephrologie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin - Nephrologie

B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0400 - Nephrologie

B-[3].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie, Hypertensiologe DHL, Lipidologe DGFF
Titel, Vorname, Name	Dr. Jürgen Herting
Telefon	0291 202 1651
Fax	0291 202 1651
E-Mail	j.herting@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken-in-meschede/innere-medizin-nephrologie/wilkommen
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie, Hypertensiologe DHL, Somnologe DGSM
Titel, Vorname, Name	Dr. Meinolf Nölle
Telefon	0291 202 1651
Fax	0291 202 3646

E-Mail	m.noelle@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken-in-meschede/innere-medizin-nephrologie/wilkommen

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI04 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
2	VI20 - Intensivmedizin
3	VI08 - Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
4	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
5	VI07 - Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
6	VI19 - Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
7	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
8	VI05 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
9	VI42 - Transfusionsmedizin

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

Vollstationäre Fallzahl	843
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	N39.0	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet	70
2	N18.5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5	53
3	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	53
4	N17.93	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3	52
5	I50.13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung	25
6	I10.01	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise	22
7	N17.91	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1	21
8	N17.92	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2	19
9	N18.4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4	19
10	M31.3	Wegener-Granulomatose	16
11	E86	Volumenmangel	16
12	J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet	15
13	N20.0	Nierenstein	14
14	T82.7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	13
15	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	13
16	A46	Erysipel [Wundrose]	12
17	E87.5	Hyperkaliämie	12
18	N30.0	Akute Zystitis	10

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
19	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	10
20	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	10
21	N13.21	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein	8
22	N18.3	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3	8
23	J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet	8
24	I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz	8
25	I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz	7
26	M32.1	Systemischer Lupus erythematoses mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen	6
27	M31.7	Mikroskopische Polyangiitis	6
28	A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs	5
29	J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes	5
30	E83.58	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels	5

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz	93
2	N17	Akutes Nierenversagen	92
3	N18	Chronische Nierenkrankheit	80
4	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	70
5	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	38
6	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie	25
7	M31	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien	22
8	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	20
9	E87	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts	19

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
10	N20	Nieren- und Ureterstein	18
11	E86	Volumenmangel	16
12	N13	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie	15
13	A46	Erysipel [Wundrose]	12
14	N10	Akute tubulointerstitielle Nephritis	10
15	N30	Zystitis	10
16	J22	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet	10
17	I95	Hypotonie	9
18	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	7
19	D50	Eisenmangelanämie	7
20	M32	Systemischer Lupus erythematodes	6
21	A09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs	6
22	K29	Gastritis und Duodenitis	6
23	E83	Störungen des Mineralstoffwechsels	5
24	K57	Divertikulose des Darmes	5
25	B99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten	5
26	J69	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen	5
27	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	5
28	N03	Chronisches nephritisches Syndrom	5
29	I70	Atherosklerose	5
30	N23	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik	4

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	1596
2	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	349
3	8-855.3	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	294
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	175
5	8-857.0	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)	146
6	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	137
7	8-831.5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	122
8	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	122
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	85
10	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	79
11	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	77
12	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	74
13	3-200	Native Computertomographie des Schädels	70
14	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	57
15	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	54
16	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	41
17	8-857.10	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden	41
18	3-202	Native Computertomographie des Thorax	41
19	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	39

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
20	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	33
21	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	28
22	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	27
23	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	25
24	1-440.9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt	24
25	1-465.0	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere	24
26	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	21
27	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	19
28	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	18
29	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	16
30	1-444.7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien	16

B-[3].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	8-854	Hämodialyse	1603
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	473
3	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	349
4	8-855	Hämodiafiltration	294
5	8-857	Peritonealdialyse	196
6	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	151
7	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	122
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	96

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	85
10	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	74
11	3-200	Native Computertomographie des Schädels	70
12	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	65
13	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	57
14	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	55
15	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	54
16	1-650	Diagnostische Koloskopie	43
17	3-202	Native Computertomographie des Thorax	41
18	1-465	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	24
19	3-052	Transösophageale Echokardiographie [TEE]	21
20	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	19
21	5-469	Andere Operationen am Darm	19
22	1-444	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	18
23	8-706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	16
24	8-701	Einfache endotracheale Intubation	13
25	8-812	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	13
26	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	11
27	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	11
28	3-055	Endosonographie der Gallenwege und der Leber	10
29	1-846	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen	10
30	8-132	Manipulationen an der Harnblase	10

B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
2	AM07 - Privatambulanz	
3	AM08 - Notfallambulanz (24h)	

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

B-[3].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	5,52	Fälle je VK/Person	152,717392
Beschäftigungsverhältnis	Mit 5,52	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant 0	Stationär	5,52

- davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		2,4	Fälle je VK/Person	351,25
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,4	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,4

B-[3].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ29 - Innere Medizin und Nephrologie

B-[3].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF28 - Notfallmedizin

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		24,61	Fälle je VK/Person	34,25437
Beschäftigungsverhältnis	Mit	24,61	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	24,61

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,57	Fälle je VK/Person	536,9427
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,57	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,57

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt		0,8	Fälle je VK/Person	1053,75
Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,8	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,8

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		2,35	Fälle je VK/Person	358,723419
Beschäftigungsverhältnis	Mit	2,35	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	2,35

B-[3].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ20 - Praxisanleitung
2	PQ04 - Intensiv- und Anästhesiepflege

B-[3].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[3].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[4] Palliativmedizin

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Palliativmedizin

B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	3752 - Palliativmedizin

B-[4].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Stammzelltransplantation
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mohammad-Amen Wattad
Telefon	0291 202 1351
Fax	0291 202 3644
E-Mail	onkologie@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

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

Vollstationäre Fallzahl	343
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	17
2	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	14
3	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	12
4	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	11
5	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	11
6	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	9
7	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	9
8	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	9
9	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	9
10	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	9
11	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	8
12	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	8
13	C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom	8
14	C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	7
15	C25.8	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend	7

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
16	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	7
17	C50.8	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend	6
18	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	6
19	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	6
20	C67.8	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend	5
21	C15.3	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel	5
22	C16.2	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi	5
23	C22.0	Leberzellkarzinom	4
24	C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend	4
25	C24.0	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang	4
26	C25.2	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz	4
27	C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum	< 4
28	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	< 4
29	C18.5	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]	< 4
30	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	< 4

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	46
2	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	24
3	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	20
4	C83	Nicht follikuläres Lymphom	20
5	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	16
6	C92	Myeloische Leukämie	15
7	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	14

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
8	C16	Bösartige Neubildung des Magens	13
9	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	13
10	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	12
11	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	11
12	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	9
13	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	9
14	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	9
15	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	8
16	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	8
17	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	7
18	D46	Myelodysplastische Syndrome	6
19	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	6
20	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	6
21	C71	Bösartige Neubildung des Gehirns	6
22	C43	Bösartiges Melanom der Haut	5
23	C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	4
24	C44	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	< 4
25	I50	Herzinsuffizienz	< 4
26	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	< 4
27	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	< 4
28	S72	Fraktur des Femurs	< 4
29	A04	Sonstige bakterielle Darminfektionen	< 4
30	C88	Bösartige immunproliferative Krankheiten	< 4

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	252
2	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	134
3	8-982.1	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	95
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	83
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	78
6	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	74
7	8-522.90	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung	65
8	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	57
9	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	51
10	8-98e.1	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	41
11	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	41
12	8-522.d1	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung	39
13	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	37
14	8-982.2	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	36
15	8-982.0	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	34
16	3-202	Native Computertomographie des Thorax	29
17	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	28

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
18	8-98e.0	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	27
19	3-200	Native Computertomographie des Schädels	26
20	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	26
21	8-982.3	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	23
22	8-542.12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	22
23	8-98e.2	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	21
24	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	19
25	6-002.72	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg	19
26	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	19
27	8-529.8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung	18
28	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	17
29	6-009.38	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg	17
30	3-20x	Andere native Computertomographie	14

B-[4].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4- Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	252
2	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	251
3	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung	188
4	9-984	Pflegebedürftigkeit	142
5	8-98e	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung	101

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	79
7	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	78
8	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	74
9	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	59
10	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	52
11	8-547	Andere Immuntherapie	41
12	3-202	Native Computertomographie des Thorax	29
13	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	28
14	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	28
15	3-200	Native Computertomographie des Schädels	26
16	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	26
17	8-529	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	22
18	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	21
19	8-854	Hämodialyse	19
20	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	19
21	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	18
22	8-527	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	18
23	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	17
24	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	15
25	3-20x	Andere native Computertomographie	14
26	8-528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	13
27	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	13
28	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	12

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
29	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	12
30	8-144	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle	12

B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[4].8.1 Leistungen der Ambulanz (außer AM06, AM17)

B-[4].8.2 Leistungen der Ambulanz (AM06, AM17)

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

B-[4].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

Die Palliativmedizin ist Teil der Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Stammzelltransplantation, daher ist das Personal nicht getrennt ausgewiesen.

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

B-[4].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

B-[4].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

0

B-[4].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[4].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[4].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[5] Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Stammzelltransplantation

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin und Stammzelltransplantation

B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	0500 - Hämatologie und internistische Onkologie

B-[5].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie, internistische Onkologie, Labordiagnostik, Hämostaseologie und Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mohammad-Amen Wattad
Telefon	0291 202 1351
Fax	0291 202 3644
E-Mail	m.wattad@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken-in-meschede/haematologie-und-internistische-onkologie/willkommen

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VI18 - Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
2	VI33 - Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
3	VI23 - Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
4	VI42 - Transfusionsmedizin
5	VI30 - Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
6	VI09 - Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
7	VI20 - Intensivmedizin
8	VI21 - Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
9	VI27 - Spezialsprechstunde
10	VI38 - Palliativmedizin
11	VI45 - Stammzelltransplantation

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

Vollstationäre Fallzahl	1799
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	169
2	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	86
3	C34.1	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)	70
4	C90.00	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission	70
5	C25.0	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf	65
6	C34.3	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)	64
7	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	61
8	C34.0	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus	59
9	C92.00	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission	52
10	C25.1	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper	36
11	C16.0	Bösartige Neubildung: Kardia	35
12	C18.2	Bösartige Neubildung: Colon ascendens	32
13	C34.8	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend	27
14	C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel	24
15	C92.80	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission	23
16	D46.7	Sonstige myelodysplastische Syndrome	22
17	C50.9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet	22
18	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium	22
19	C80.0	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	22
20	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	22
21	C24.0	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang	21
22	C34.9	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet	20
23	C22.1	Intrahepatisches Gallengangskarzinom	19

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
24	C81.2	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom	17
25	J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet	16
26	C25.8	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend	16
27	C18.7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum	16
28	C18.0	Bösartige Neubildung: Zäkum	15
29	C18.4	Bösartige Neubildung: Colon transversum	15
30	C16.2	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi	13

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	242
2	C83	Nicht follikuläres Lymphom	183
3	C25	Bösartige Neubildung des Pankreas	127
4	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	86
5	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	85
6	C92	Myeloische Leukämie	78
7	C90	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen	77
8	C16	Bösartige Neubildung des Magens	65
9	C56	Bösartige Neubildung des Ovars	61
10	C15	Bösartige Neubildung des Ösophagus	42
11	C81	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]	42
12	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	36
13	D46	Myelodysplastische Syndrome	34
14	C54	Bösartige Neubildung des Corpus uteri	29
15	C22	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	28
16	C24	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	23

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
17	C82	Follikuläres Lymphom	23
18	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	22
19	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation	22
20	D69	Purpura und sonstige hämorrhagische Diathesen	20
21	J18	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	18
22	C91	Lymphatische Leukämie	17
23	C53	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	16
24	C78	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	15
25	C62	Bösartige Neubildung des Hodens	14
26	C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang	13
27	C64	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken	12
28	C10	Bösartige Neubildung des Oropharynx	10
29	C79	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	10
30	C93	Monozytenleukämie	10

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	1195
2	6-002.72	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg	542
3	8-547.0	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern	487
4	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	448
5	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	443

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	420
7	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	304
8	8-542.12	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	247
9	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	210
10	8-522.d0	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung	190
11	8-542.11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	176
12	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	169
13	8-543.23	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente	165
14	3-202	Native Computertomographie des Thorax	160
15	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	160
16	8-543.13	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente	146
17	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	135
18	3-200	Native Computertomographie des Schädels	108
19	6-009.38	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg	104
20	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	98
21	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	88
22	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	88
23	6-001.h5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg	76
24	8-543.24	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Medikamente	63
25	1-440.a	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt	59

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
26	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	59
27	8-543.51	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament	57
28	8-800.g0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat	57
29	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	56
30	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	55

B-[5].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	1195
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	878
3	6-002	Applikation von Medikamenten, Liste 2	658
4	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	644
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	503
6	8-547	Andere Immuntherapie	488
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	443
8	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	423
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	420
10	8-522	Hochvoltstrahlentherapie	285
11	6-001	Applikation von Medikamenten, Liste 1	258
12	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	173
13	1-424	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark	160
14	3-202	Native Computertomographie des Thorax	160
15	6-009	Applikation von Medikamenten, Liste 9	132
16	3-200	Native Computertomographie des Schädels	108

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
17	1-440	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	105
18	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	98
19	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	88
20	3-221	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	88
21	1-650	Diagnostische Koloskopie	71
22	6-005	Applikation von Medikamenten, Liste 5	71
23	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	70
24	8-854	Hämodialyse	59
25	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	50
26	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	49
27	8-544	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	49
28	6-00a	Applikation von Medikamenten, Liste 10	47
29	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	46
30	1-941	Komplexe Diagnostik bei Leukämien	44

B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM07 - Privatambulanz	
3	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650.0	Diagnostische Koloskopie: Partiiell	< 4
2	5-452.61	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	< 4

B-[5].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	< 4
2	1-650	Diagnostische Koloskopie	< 4

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

Stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

0

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	9,74	Fälle je VK/Person	184,702255	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	9,74	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	9,74

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt		6,82	Fälle je VK/Person	263,783
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,82	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,82

B-[5].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ23 - Innere Medizin
2	AQ27 - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

B-[5].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF22 - Labordiagnostik – fachgebunden –
2	ZF15 - Intensivmedizin
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF30 - Palliativmedizin
5	ZF11 - Hämostaseologie

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		12,95	Fälle je VK/Person	140,437149
Beschäftigungsverhältnis	Mit	12,95	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0,14	Stationär	12,81

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		0,01	Fälle je VK/Person	179900
--------	--	------	-----------------------	--------

Beschäftigungsverhältnis	Mit	0,01	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	0,01

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1,74	Fälle je VK/Person	1033,90808
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1,74	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1,74

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		4,95	Fälle je VK/Person	799,555542
Beschäftigungsverhältnis	Mit	4,95	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	2,7	Stationär	2,25

B-[5].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ07 - Pflege in der Onkologie
3	PQ20 - Praxisanleitung
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[5].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP20 - Palliative Care
2	ZP16 - Wundmanagement z. B. Wundmanagement nach ICW/DGfW
3	ZP05 - Entlassungsmanagement
4	ZP13 - Qualitätsmanagement

**B-[5].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal
in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik**

B-[6] Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie und Koloproktologie

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Allgemein-, Viszeralchirurgie und Koloproktologie

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1500 - Allgemeine Chirurgie

B-[6].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Chirurgie, Facharzt für spezielle Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Uwe Zorn
Telefon	0291 202 1501
Fax	0291 202 3652
E-Mail	u.zorn@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken-in-meschede/allgemein-viszeralchirurgie-und-koloproktologie/willkommen

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V

DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V geschlossen

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

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC22 - Magen-Darm-Chirurgie
2	VC24 - Tumorchirurgie
3	VC21 - Endokrine Chirurgie
4	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
5	VC15 - Thorakoskopische Eingriffe
6	VC62 - Portimplantation
7	VC71 - Notfallmedizin
8	VC23 - Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
9	VC55 - Minimalinvasive laparoskopische Operationen
10	VC11 - Lungenchirurgie <i>Lungenteilresektionen (Segmentresektionen) i.R. der Tumorchirurgie</i>

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

Vollstationäre Fallzahl	1246
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	K40.90	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	92
2	K80.10	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	74

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
3	K80.00	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion	54
4	K60.3	Analfistel	51
5	K60.1	Chronische Analfissur	42
6	K64.2	Hämorrhoiden 3. Grades	36
7	K35.8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet	33
8	L05.0	Pilonidalzyste mit Abszess	31
9	K42.9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän	26
10	K57.22	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung	22
11	K57.32	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung	22
12	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches	20
13	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	20
14	K35.30	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur	20
15	L05.9	Pilonidalzyste ohne Abszess	20
16	K56.5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion	18
17	K61.2	Anorektalabszess	17
18	K43.0	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän	16
19	K40.91	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie	16
20	K40.20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet	16
21	K62.2	Analprolaps	16
22	K56.7	Ileus, nicht näher bezeichnet	15
23	K59.09	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation	15
24	E04.2	Nichttoxische mehrknotige Struma	15
25	K64.3	Hämorrhoiden 4. Grades	14
26	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	14

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
27	K42.0	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän	14
28	K61.0	Analabszess	13
29	L02.4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten	13
30	L02.2	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf	12

B-[6].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	K80	Cholelithiasis	147
2	K40	Hernia inguinalis	137
3	K60	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	97
4	K64	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose	73
5	K35	Akute Appendizitis	66
6	K56	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie	53
7	L05	Pilonidalzyste	51
8	K57	Divertikulose des Darmes	47
9	K43	Hernia ventralis	42
10	K42	Hernia umbilicalis	41
11	K62	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums	40
12	K61	Abszess in der Anal- und Rektalregion	39
13	C18	Bösartige Neubildung des Kolons	32
14	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	32
15	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	27
16	E04	Sonstige nichttoxische Struma	26
17	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	23
18	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	20
19	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	15

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
20	K91	Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	13
21	L72	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut	11
22	D17	Gutartige Neubildung des Fettgewebes	11
23	K81	Cholezystitis	10
24	K55	Gefäßkrankheiten des Darmes	8
25	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	7
26	C16	Bösartige Neubildung des Magens	7
27	K41	Hernia femoralis	7
28	L73	Sonstige Krankheiten der Haarfollikel	6
29	K44	Hernia diaphragmatica	6
30	C21	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	5

B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	331
2	1-654.1	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument	253
3	1-653	Diagnostische Proktoskopie	237
4	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	198
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	196
6	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	158
7	5-511.11	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	149
8	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	135

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
9	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	118
10	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	97
11	8-980.0	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	89
12	5-932.43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²	86
13	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	82
14	1-632.0	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs	70
15	5-470.11	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	65
16	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	61
17	5-490.1	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision	58
18	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	57
19	5-534.03	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	57
20	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	56
21	5-492.01	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief	55
22	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	54
23	1-650.2	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie	50
24	5-530.32	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]	46
25	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	46

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
26	8-190.20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	46
27	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	44
28	5-530.33	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	38
29	5-530.31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	38
30	5-541.0	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	37

B-[6].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	331
2	1-654	Diagnostische Rektoskopie	264
3	1-653	Diagnostische Proktoskopie	237
4	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	229
5	5-916	Temporäre Weichteildeckung	211
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	196
7	5-469	Andere Operationen am Darm	177
8	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	169
9	5-511	Cholezystektomie	168
10	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	167
11	8-854	Hämodialyse	159
12	9-984	Pflegebedürftigkeit	152
13	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis	136
14	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	119

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
15	5-541	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums	119
16	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	118
17	8-831	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	107
18	8-190	Spezielle Verbandstechniken	101
19	5-492	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals	93
20	5-98c	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme	89
21	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	88
22	5-491	Operative Behandlung von Analfisteln	87
23	1-650	Diagnostische Koloskopie	85
24	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	84
25	5-490	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion	81
26	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	76
27	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	72
28	5-470	Appendektomie	68
29	5-894	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	67
30	5-549	Andere Bauchoperationen	67

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM08 - Notfallambulanz (24h)	
2	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	

3 AM07 - Privatambulanz

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

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-399.5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	14
2	5-399.7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	9
3	5-392.10	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica	5
4	5-535.0	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss	< 4
5	5-534.1	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	< 4
6	5-401.10	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung	< 4
7	5-493.60	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment	< 4

B-[6].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	23
2	5-392	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes	5
3	5-534	Verschluss einer Hernia umbilicalis	< 4
4	5-535	Verschluss einer Hernia epigastrica	< 4
5	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	< 4
6	5-401	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	< 4

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	7,96	Fälle je VK/Person	156,532654	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	7,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	7,96

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	6,96	Fälle je VK/Person	179,023	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	6,96	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	6,96

B-[6].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ63 - Allgemeinmedizin
2	AQ06 - Allgemeinchirurgie
3	AQ13 - Viszeralchirurgie
4	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[6].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF15 - Intensivmedizin
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF31 - Phlebologie
4	ZF34 - Proktologie
5	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
6	ZF49 - Spezielle Viszeralchirurgie
7	ZF44 - Sportmedizin

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 0

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		10,93	Fälle je VK/Person	113,998169
Beschäftigungsverhältnis	Mit	10,93	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	10,93

B-[6].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ08 - Pflege im Operationsdienst
4	PQ12 - Notfallpflege
5	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege

B-[6].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP05 - Entlassungsmanagement
2	ZP15 - Stomamanagement
3	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
4	ZP13 - Qualitätsmanagement
5	ZP16 - Wundmanagement

B-[6].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[7] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-[7].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	1690 - Unfallchirurgie/ohne Differenzierung nach Schwerp. (II)

B-[7].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der Chefärztin/des Chefarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Chirurgie, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie, Arzt für Rettungsmedizin, Durchgangsarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Detlef Drüppel
Telefon	0291 202 1401
Fax	0291 202 3653
E-Mail	d.drueppel@klinikum-hochsauerland.de
Strasse	Schederweg
Hausnummer	12
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://klinikum-hochsauerland.de/kliniken-zentren/kliniken-in-meschede/unfallchirurgie-und-orthopaedie/willkommen

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden

Mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen wurden

Ärzten und Ärztinnen dieser
Organisationseinheit/Fachabteilung an die
Empfehlung der DKG vom 17. September
2014 nach § 135c SGB V

Zielvereinbarungen entsprechend Empfehlungen der
DKG vom 17. September 2014 nach § 135c SGB V
geschlossen

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VC30 - Septische Knochenchirurgie
2	VC33 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
3	VC41 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
4	VC65 - Wirbelsäulenchirurgie <i>Kyphoplastie</i>
5	VC28 - Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
6	VC34 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
7	VC39 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
8	VC37 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
9	VC50 - Chirurgie der peripheren Nerven
10	VC36 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
11	VC56 - Minimalinvasive endoskopische Operationen
12	VA01 - Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
13	VC67 - Chirurgische Intensivmedizin
14	VC32 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
15	VC40 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
16	VC53 - Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen
17	VC31 - Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
18	VC63 - Amputationschirurgie
19	VC27 - Bandrekonstruktionen/Plastiken

#	Medizinische Leistungsangebote
20	VC35 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
21	VC38 - Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
22	VC42 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
23	VC71 - Notfallmedizin
24	VC26 - Metall-/Fremdkörperentfernungen
25	VC66 - Arthroskopische Operationen
26	VO06 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
27	VO07 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
28	VO08 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
29	VO09 - Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
30	VO10 - Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
31	VO14 - Endoprothetik
32	VO20 - Sportmedizin/Sporttraumatologie
33	VO21 - Traumatologie

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1452
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	S06.0	Gehirnerschütterung	111
2	S00.05	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung	53
3	S52.51	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur	49
4	S72.01	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär	38
5	S82.6	Fraktur des Außenknöchels	33

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
6	M75.4	Impingement-Syndrom der Schulter	32
7	M17.1	Sonstige primäre Gonarthrose	25
8	S72.11	Femurfraktur: Intertrochantär	24
9	S30.0	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens	23
10	S20.2	Prellung des Thorax	23
11	M16.1	Sonstige primäre Koxarthrose	19
12	M54.4	Lumboischialgie	19
13	S43.01	Luxation des Humerus nach vorne	18
14	S00.95	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung	17
15	T81.4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert	16
16	S92.3	Fraktur der Mittelfußknochen	16
17	M54.5	Kreuzschmerz	16
18	S82.18	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige	16
19	A46	Erysipel [Wundrose]	15
20	S80.1	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels	15
21	S13.4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule	15
22	S52.4	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert	15
23	S42.21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf	14
24	S82.81	Bimalleolarfraktur	14
25	S43.00	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet	14
26	S32.5	Fraktur des Os pubis	13
27	S86.0	Verletzung der Achillessehne	13
28	S46.0	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette	12
29	S52.8	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes	12
30	M51.2	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung	12

B-[7].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	S52	Fraktur des Unterarmes	128
2	S06	Intrakranielle Verletzung	122
3	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	105
4	S72	Fraktur des Femurs	92
5	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	78
6	S42	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	73
7	S22	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule	53
8	S32	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	46
9	M75	Schulterläsionen	45
10	M54	Rückenschmerzen	39
11	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	39
12	M16	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	28
13	M17	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	28
14	S92	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]	27
15	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	25
16	S30	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens	25
17	S20	Oberflächliche Verletzung des Thorax	23
18	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	22
19	M70	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck	20
20	S80	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels	20
21	S46	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes	18
22	S62	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand	17

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
23	S02	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	16
24	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	16
25	S70	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels	15
26	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	15
27	A46	Erysipel [Wundrose]	15
28	L03	Phlegmone	15
29	S13	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe	15
30	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	14

B-[7].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	875
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	373
3	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	272
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels	258
5	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	171
6	9-984.7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2	151
7	9-984.8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3	130
8	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	119
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	69

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
10	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	59
11	8-800.c0	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	58
12	5-814.3	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	56
13	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	55
14	3-206	Native Computertomographie des Beckens	54
15	8-854.2	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation	46
16	5-794.k6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	44
17	9-984.6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1	38
18	9-984.9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4	38
19	3-202	Native Computertomographie des Thorax	35
20	5-916.a0	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	35
21	5-820.00	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	35
22	5-916.a1	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten	33
23	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	33
24	5-900.04	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf	29
25	9-984.b	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad	28
26	9-984.a	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5	26
27	5-805.7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht	26

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
28	8-831.0	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	25
29	5-790.5f	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	23
30	5-793.kr	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal	23

B-[7].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	3-990	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	875
2	9-984	Pflegebedürftigkeit	411
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	373
4	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	272
5	3-200	Native Computertomographie des Schädels	258
6	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	171
7	5-794	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	137
8	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	119
9	5-793	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	94
10	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	87
11	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	83
12	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	82
13	5-916	Temporäre Weichteildeckung	72

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
14	5-896	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	69
15	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	69
16	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	67
17	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	66
18	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	59
19	3-806	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	55
20	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	55
21	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut	55
22	3-206	Native Computertomographie des Beckens	54
23	8-854	Hämodialyse	46
24	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	40
25	3-202	Native Computertomographie des Thorax	35
26	8-190	Spezielle Verbandstechniken	34
27	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	33
28	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	29
29	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	29
30	5-805	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	26

B-[7].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz
1	AM11 - Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	
2	AM07 - Privatambulanz	
3	AM09 - D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
4	AM08 - Notfallambulanz (24h)	

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812.5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	65
2	5-787.1r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal	28
3	5-787.16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal	17
4	5-787.kr	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal	11
5	5-812.eh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	11
6	5-787.k6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal	10
7	5-787.36	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal	9
8	5-841.11	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum	9
9	5-812.fh	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	8
10	5-790.2b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale	7

Qualitätsbericht 2022

St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
11	5-787.10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula	6
12	5-859.12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen	6
13	5-841.14	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger	6
14	5-787.k0	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	5
15	5-056.40	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	5
16	5-787.3r	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal	5
17	5-787.06	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	5
18	5-841.15	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	5
19	5-790.1b	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale	4
20	5-849.0	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	4
21	5-787.gb	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale	4
22	5-787.0b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale	4
23	5-787.3b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale	4
24	5-787.1c	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand	4
25	5-790.16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal	4
26	5-787.1b	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale	4
27	5-787.1v	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale	4

#	OPS-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
28	5-840.64	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger	4
29	5-787.3v	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale	< 4
30	5-787.3c	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand	< 4

B-[7].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	170
2	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	90
3	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	32
4	5-841	Operationen an Bändern der Hand	20
5	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	16
6	5-859	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln	10
7	5-795	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen	10
8	5-849	Andere Operationen an der Hand	6
9	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	5
10	5-796	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen	4
11	5-780	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch	< 4
12	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	< 4
13	1-697	Diagnostische Arthroskopie	< 4
14	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	< 4
15	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	< 4
16	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	< 4
17	5-850	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
18	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	< 4
19	5-852	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie	< 4
20	5-856	Rekonstruktion von Faszien	< 4
21	5-212	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase	< 4
22	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie	< 4
23	5-041	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven	< 4

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten	0
---	---

Anzahl Ärztinnen und Ärzte insgesamt ohne Belegärzte

Gesamt	8,98	Fälle je VK/Person	161,692657	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	8,98	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	8,98

– davon Fachärztinnen und Fachärzte

Gesamt	5,09	Fälle je VK/Person	285,265228	
Beschäftigungsverhältnis	Mit	5,09	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	5,09

B-[7].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ06 - Allgemeinchirurgie
2	AQ10 - Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[7].11.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatz-Weiterbildung
1	ZF43 - Spezielle Unfallchirurgie
2	ZF31 - Phlebologie
3	ZF28 - Notfallmedizin
4	ZF15 - Intensivmedizin
5	ZF44 - Sportmedizin

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten 0

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		17,44	Fälle je VK/Person	83,25688
Beschäftigungsverhältnis	Mit	17,44	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	17,44

Altenpflegerinnen und Altenpfleger (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt		1	Fälle je VK/Person	1452
Beschäftigungsverhältnis	Mit	1	Ohne	0
Versorgungsform	Ambulant	0	Stationär	1

B-[7].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

#	Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss
1	PQ05 - Leitung einer Station / eines Bereiches
2	PQ20 - Praxisanleitung
3	PQ12 - Notfallpflege
4	PQ14 - Hygienebeauftragte in der Pflege
5	PQ08 - Pflege im Operationsdienst

B-[7].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

#	Zusatzqualifikation
1	ZP16 - Wundmanagement
	ZP07 - Geriatrie
2	<i>z. B. Zercur</i>
3	ZP27 - OP-Koordination/OP-Management
4	ZP13 - Qualitätsmanagement

B-[7].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[8] Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Abteilungsart	Belegabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Belegabteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[8].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	2600 - Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[8].1.2 Name des Chefarztes/des leitenden Belegarztes

Namen und Kontaktdaten der leitenden Belegärztin/des leitenden Belegarztes

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Peter Wunderle
Telefon	0291 6642
Fax	0291 1427
E-Mail	HNO-Meschede@gmx.de
Strasse	Hünenburgstrasse
Hausnummer	3
PLZ	59872
Ort	Meschede
URL	https://www.hno-meschede.de

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die

Keine Zielvereinbarungen geschlossen

Empfehlung der DKG vom 17. September
2014 nach § 135c SGB V

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

#	Medizinische Leistungsangebote
1	VH05 - Cochlearimplantation
2	VH01 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
3	VH06 - Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
4	VA01 - Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
5	VH02 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
6	VA02 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
7	VH20 - Interdisziplinäre Tumornachsorge
8	VH17 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
9	VH19 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
10	VH08 - Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
11	VH03 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
12	VH16 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
13	VH15 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
14	VH10 - Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
15	VH13 - Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
16	VH18 - Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
17	VH04 - Mittelohrchirurgie
18	VH09 - Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
19	VH14 - Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl 50

Teilstationäre Fallzahl 0

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#	ICD-10-GM-Ziffer	ICD-Bezeichnung	Fallzahl
1	J32.4	Chronische Pansinusitis	12
2	J34.2	Nasenseptumdeviation	8
3	D38.0	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Larynx	5
4	J32.0	Chronische Sinusitis maxillaris	4
5	J38.1	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes	4
6	J37.0	Chronische Laryngitis	4
7	J34.3	Hypertrophie der Nasenmuscheln	< 4
8	J38.4	Larynxödem	< 4
9	D37.0	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx	< 4
10	J32.8	Sonstige chronische Sinusitis	< 4
11	J38.3	Sonstige Krankheiten der Stimmlippen	< 4
12	D38.5	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Atmungsorgane	< 4
13	J39.2	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes	< 4
14	K11.2	Sialadenitis	< 4

B-[8].6.1 Hauptdiagnosen 3-stellig

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
1	J32	Chronische Sinusitis	17
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	11
3	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderorts nicht klassifiziert	8
4	D38	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe	6

#	ICD-3-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Fallzahl
5	J37	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis	4
6	D37	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane	< 4
7	J39	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	< 4
8	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	< 4

B-[8].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
1	5-300.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch	14
2	5-224.63	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)	12
3	5-214.6	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion	12
4	5-215.3	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	6
5	5-221.6	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal	5
6	1-611.00	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen	4
7	5-300.7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Stripping einer Stimmlippe, mikrolaryngoskopisch	4
8	5-222.0	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie	< 4
9	5-215.1	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden	< 4
10	5-221.1	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang	< 4

Qualitätsbericht 2022 St. Walburga - KKH Meschede

#	OPS Code (N-stellig)	OPS-Bezeichnung	Anzahl
11	5-215.4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Lateralisation	< 4
12	5-229	Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen	< 4
13	5-262.40	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis	< 4
14	5-281.5	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral	< 4
15	5-272.0	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal	< 4
16	5-271.2	Inzision des harten und weichen Gaumens: Uvulotomie	< 4
17	1-537	Biopsie am Naseninnenraum durch Inzision	< 4

B-[8].7.1 OPS, 4-stellig, Print-Ausgabe

#	OPS-4-Code	Umgangsspr. Bezeichnung	Anzahl
1	5-300	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx	18
2	5-214	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums	12
3	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	12
4	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	10
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	6
6	1-611	Diagnostische Pharyngoskopie	4
7	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	< 4
8	5-272	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens	< 4
9	5-281	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)	< 4
10	1-537	Biopsie am Naseninnenraum durch Inzision	< 4
11	5-271	Inzision des harten und weichen Gaumens	< 4
12	5-262	Resektion einer Speicheldrüse	< 4
13	5-229	Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen	< 4

B-[8].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[8].9.1 Ambulante Operationen, 4-stellig, Print-Ausgabe

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärztinnen und Belegärzte

Gesamt	1	Fälle je VK/Person	50
--------	---	--------------------	----

B-[8].11.1.1 Ärztliche und zahnärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztbezeichnungen
1	AQ18 - Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[8].11.1.2 Zusatzweiterbildung

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten

0

B-[8].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-[8].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Abteilung – Zusatzqualifikation

B-[8].11.3 Angaben zum ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.A Ergebnisse für Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

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

Angabe, ob auf Landesebene über die nach den §§ 136a und 136b SGB V verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen hinausgehende landesspezifische, verpflichtend Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 112 SGB V vereinbart wurden

Es wurden keine Qualitätssicherungsmaßnahmen vereinbart.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen - Begründungen bei Nichterreichen der Mindestmenge

C-5.1 Leistungsbereiche, für die gemäß der für das Berichtsjahr geltenden Mindestmengenregelungen Mindestmengen festgelegt sind

Kniegelenk-Totalendoprothesen

Erbrachte Menge

25

Begründung

MM08: 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.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Leistungsberechtigung im Prognosejahr	Ja
Prüfung durch Landesverbände	Ja
Leistungsmenge im Berichtsjahr	25
Erreichte Leistungsmenge in Q3/4 des Berichtsjahres und Q1/2 des Folgejahres	32

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Der 'klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Perinatalzentren, die nach dem 1. Januar 2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung noch nicht vollumfänglich erfüllt haben.

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht nach "Umsetzung der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung im Krankenhaus(FKH-R) nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V" unterliegen	46
- Davon diejenigen, die im Berichtsjahr der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	30
- Davon diejenigen, die bis zum 31. Dezember des Berichtsjahres den Fortbildungsnachweis erbracht haben	25

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Intensivmedizin - WaKr- Intensivstation - Tagschicht	100 %
2	Intensivmedizin - WaKr- Intensivstation - Nachtschicht	100 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
3	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 2 - Tagschicht	100 %
4	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 2 - Nachtschicht	83,33 %
5	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 3 - Tagschicht	100 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 3 - Nachtschicht	100 %
7	Innere Medizin - WaKr- Station 4 - Tagschicht	100 % <i>Corona Pandemie Erhalt von Ausgleichszahlungen</i>
8	Innere Medizin - WaKr- Station 4 - Nachtschicht	91,67 %
9	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 5 - Tagschicht	100 %
10	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 5 - Nachtschicht	100 %
11	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 6 - Tagschicht	100 %
12	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 6 - Nachtschicht	100 %
13	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 7 - Tagschicht	100 %
14	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 7 - Nachtschicht	100 %
15	Innere Medizin - WaKr- Station 8 - Tagschicht	100 %
16	Innere Medizin - WaKr- Station 8 - Nachtschicht	100 %
17	Innere Medizin - WaKr- Station 9 - Tagschicht	100 %
18	Innere Medizin - WaKr- Station 9 - Nachtschicht	100 % <i>Corona Pandemie Erhalt von Ausgleichszahlungen; Corona - Zahlung Versorgungsaufschlag</i>

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
1	Intensivmedizin - WaKr- Intensivstation - Tagschicht	96,16 %

#	Bereich - Station - Schicht	Erfüllungsgrad
2	Intensivmedizin - WaKr- Intensivstation - Nachtschicht	86,44 %
3	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 2 - Tagschicht	87,67 %
4	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 2 - Nachtschicht	69,86 %
5	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 3 - Tagschicht	98,63 %
6	Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 3 - Nachtschicht	98,36 %
7	Innere Medizin - WaKr- Station 4 - Tagschicht	87,4 % <i>Corona Pandemie Erhalt von Ausgleichszahlungen</i>
8	Innere Medizin - WaKr- Station 4 - Nachtschicht	71,23 %
9	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 5 - Tagschicht	92,6 %
10	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 5 - Nachtschicht	90,14 %
11	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 6 - Tagschicht	96,16 %
12	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie - WaKr- Station 6 - Nachtschicht	99,45 %
13	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 7 - Tagschicht	85,21 %
14	Innere Medizin, Kardiologie - WaKr- Station 7 - Nachtschicht	78,36 %
15	Innere Medizin - WaKr- Station 8 - Tagschicht	93,21 %
16	Innere Medizin - WaKr- Station 8 - Nachtschicht	83,33 %
17	Innere Medizin - WaKr- Station 9 - Tagschicht	99,41 %
18	Innere Medizin - WaKr- Station 9 - Nachtschicht	39,35 % <i>Corona Pandemie Erhalt von Ausgleichszahlungen; Corona - Zahlung Versorgungsaufschlag</i>

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatikrichtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung

nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt.
- Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung.
- Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Am Krankenhausstandort werden Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet

Antwort

Nein