

Diakonie-Klinikum Stuttgart
Qualitätsbericht für das
Berichtsjahr 2022

2023



Strukturierter Qualitätsbericht

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

für das

Berichtsjahr 2022



Diakonie-Klinikum Stuttgart

Dieser Qualitätsbericht wurde am 15. Dezember 2023 im XML-Format an die Annahmestelle übermittelt und am 5. Februar 2024 als PDF-Dokument erstellt.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	9
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers.....	10
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	10
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	19
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	21
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	25
A-9 Anzahl der Betten.....	27
A-10 Gesamtfallzahlen.....	27
A-11 Personal des Krankenhauses.....	28
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	42
A-13 Besondere apparative Ausstattung.....	61
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	64
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	67
B-1 Medizinische Klinik - Hämatologie und Onkologie.....	67
B-2 Medizinische Klinik - Palliativmedizin.....	80
B-3 Medizinische Klinik - Gastroenterologie und Hepatologie.....	89
B-4 Medizinische Klinik - Kardiologie und Elektrophysiologie.....	100
B-5 Medizinische Klinik - Endokrinologie und Diabetologie.....	111
B-6 Medizinische Klinik - Allgemeine Innere Medizin	122
B-7 Chirurgische Klinik - Allgemein- und Viszeralchirurgie	134
B-8 Chirurgische Klinik - Endokrine Chirurgie.....	146
B-9 Chirurgische Klinik - Gefäßchirurgie.....	160
B-10 Chirurgische Klinik - Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie	170
B-11 Urologische Klinik.....	183
B-12 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Endoprothetik.....	197
B-13 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Wirbelsäulenzentrum.....	208
B-14 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Sportorthopädisches Zentrum	218
B-15 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Zentrum für orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie / Fuß und Sprunggelenk.....	231
B-16 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Unfallchirurgie/Traumazentrum	243
B-17 Klinik für Gynäkologie.....	255
B-18 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.....	265
B-19 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin.....	275
B-20 Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie	282

B-21	Nuklearmedizin und PET-Zentrum.....	289
B-22	Zentrale Notaufnahme	297
C	Qualitätssicherung.....	305
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	305
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate.....	305
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung	307
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	389
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	389
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	390
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	391
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	393
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	393
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	394
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP- RL).....	398
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	403

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Leiter Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Stephan Schmidt
Telefon	0711/991-1050
Fax	0711/991-1054
E-Mail	stephan.schmidt@diak-stuttgart.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Bernd Rühle
Telefon	0711/991-1001
Fax	0711/991-1005
E-Mail	gf@diak-stuttgart.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.diakonie-klinik.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum.html>

Link	Beschreibung
https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt.html	Klinikaufenthalt
https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum.html	Leistungsspektrum
https://www.diakonie-klinik.de/pflege.html	Pflege
https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns.html	Über uns
https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/wegbeschreibung.html	Kontakt und Anfahrt
https://www.diakonie-klinik.de/aktuelles/veranstaltungen-und-termine.html	Termine und Veranstaltungen
https://www.diakonie-klinik.de/aktuelles/meldungen.html	Aktuelles aus dem Diakonie-Klinikum
https://www.diakonie-klinik.de/aktuelles/informationsmaterial.html	Informationsmaterial zum Download
https://karriere.diakonie-klinikum.de/	Karriere im Diakonie-Klinikum
https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/mit-behinderung-im-krankenhaus.html	Mit Behinderung im Krankenhaus

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,

wir im Diakonie-Klinikum Stuttgart kommen unserer gesetzlichen Pflicht, jährlich einen Qualitätsbericht zu veröffentlichen, gerne nach, weil wir hohe Anforderungen an die Qualität unserer Arbeit stellen. Dafür wurden wir in den letzten Jahren wiederholt mit verschiedenen Qualitätszertifikaten ausgezeichnet und sind erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Die Behandlungsqualität unserer spezialisierten Zentren wird durch die medizinischen Fachgesellschaften regelmäßig überprüft und zertifiziert. Unabhängige Meinungsumfragen bestätigen immer wieder eine hohe Zufriedenheit unserer Patienten.

Der Qualitätsbericht schafft Transparenz, und Transparenz schafft Vertrauen – die Grundlage für jede erfolgreiche medizinische Behandlung. Mit unserem Qualitätsbericht möchten wir Patientinnen und Patienten eine Orientierungshilfe im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung an die Hand geben. Niedergelassenen Ärzten wollen wir eine Entscheidungsgrundlage bei der Einweisung von Patienten bieten.

Im Qualitätsbericht für das Jahr 2022 finden Sie neben den allgemeinen und fachspezifischen Struktur- und Leistungsdaten des Diakonie-Klinikums Stuttgart (Teil A, Teil B) insbesondere die Dokumentation der von uns durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen (Teil C).

Aufgrund der Ausnahmesituation in 2020, 2021 und 2022 durch das SARS-CoV-2-Virus sind die Daten nur eingeschränkt mit den Vorjahresberichten vergleichbar.

Das Diakonie-Klinikum Stuttgart ist ein konfessionelles und diakonisch geprägtes Krankenhaus mit langer Tradition. Bei uns spielt deshalb neben mess- und vergleichbaren Qualitätsindikatoren und Kennzahlen der „Faktor Mensch“ eine entscheidende Rolle. Menschliche Zuwendung lässt sich nicht messen und vergleichen und schon gar nicht verordnen. Für den kranken Patienten macht sie aber während eines stationären Aufenthalts oder einer ambulanten Untersuchung oft den entscheidenden Unterschied.

Damit Sie sich als Mensch und Patient bei uns gut aufgehoben fühlen, setzen sich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im ärztlichen Dienst, in der Pflege, in den Funktionsdiensten, in der Verwaltung, in der Küche, im Sozialdienst, in der Klinikseelsorge und in allen anderen Bereichen unseres Krankenhauses jeden Tag rund um die Uhr mit großem Engagement ein.

Mit freundlichen Grüßen

Bernd Rühle
Geschäftsführer Diakonie-Klinikum Stuttgart gGmbH

Ein Krankenhaus mit langer Tradition

Das Diakonie-Klinikum entstand im Jahr 2003 aus dem Zusammenschluss zweier Krankenhäuser mit langer Tradition: Die Orthopädische Klinik Paulinenhilfe (gegründet 1845) und das Diakonissenkrankenhaus (gegründet 1854) haben rund 170 Jahre Erfahrung in der Pflege und Behandlung kranker Menschen. Mit ihrem Dienst am Nächsten haben Diakonissen diese Häuser geprägt. Dieser Tradition bleibt das Diakonie-Klinikum verpflichtet. Die fachliche und soziale Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ihre Motivation und ihr Engagement sind die Basis dafür.

Rundum gut versorgt

Das Diakonie-Klinikum Stuttgart bietet moderne Medizin auf hohem Niveau. Bei aller Spezialisierung legen wir besonderen Wert auf eine umfassende und ganzheitliche Versorgung unserer Patienten. Dazu gehört die medizinische und pflegerische Kompetenz ebenso wie die persönliche Zuwendung, das Gespräch mit den Angehörigen, seelsorgerliche Begleitung oder die Einleitung von Reha-Maßnahmen und die Vorbereitung der Betreuung zu Hause. Wir wollen unseren Patienten mit christlicher Wertschätzung begegnen und mit einladender Offenheit gegenüber Andersgläubigen und Suchenden.

Pflege mit Herz und Verstand

Unser Ziel ist es, die Würde der Patienten und ihr Selbstbestimmungsrecht zu achten und ihnen mit Respekt zu begegnen. Patienten und ihre Angehörigen sollen sich bei uns wohl fühlen. Dazu gehören bei uns eine hohe Pflegequalität, medizinische und ganzheitliche Hilfe, ein guter Service und die Achtung kultureller und religiöser Gewohnheiten und Wertvorstellungen.

Moderne Medizin mit ausgezeichneter Qualität

Um die Patienten optimal zu versorgen, nutzen wir moderne Diagnoseverfahren und Medizingeräte und kooperieren eng mit anderen Gesundheitseinrichtungen und Ärzten. Das Diakonie-Klinikum stellt hohe Anforderungen an die Qualität von Behandlung, Betreuung und Pflege. Dafür wurden wir in den letzten Jahren wiederholt mit Qualitätszertifikaten ausgezeichnet und sind erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Wir sind akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen und Mitträger des Evangelischen Bildungszentrums für Gesundheitsberufe. Medizinstudenten und Pflegekräfte erhalten bei uns unter Aufsicht erfahrener Mitarbeiter ihre praktische Ausbildung.

Klinik mit zeitgemäßem Komfort

Das Diakonie-Klinikum Stuttgart hat in den letzten Jahren verschiedene größere Bauprojekte fertiggestellt. In zentraler Lage sind moderne Patientenzimmer und Funktionsbereiche entstanden. Unseren Patienten bieten wir attraktive Zimmer mit Dusche und WC, Telefon, Radio, Fernsehen und auf Wunsch Internetzugang am Bett. Die Fachbereiche Chirurgie, Urologie und Psychosomatik sowie die Palliativstation befinden sich im 1906 erbauten Wilhelmhospital, das wegen seiner zeittypischen Architektur unter Denkmalschutz steht. Es bietet mit seinen modernisierten Räumen im historischen Ambiente eine besondere Atmosphäre. Ein Patientengarten im Innenhof lädt Patienten und Besucher zum Verweilen ein.

A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

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 Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren 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.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Diakonie-Klinikum Stuttgart
Hausanschrift	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Zentrales Telefon	0711/991-0
Fax	0711/991-1090
Zentrale E-Mail	info@diak-stuttgart.de
Postanschrift	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Institutionskennzeichen	260810146
Standortnummer aus dem Standortregister	773033000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.diakonie-klinik.de/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Leitender Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Frank Werdin
Telefon	0711/991-2451
Fax	0711/991-2459
E-Mail	werdin@diak-stuttgart.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Dorothea Vischer
Telefon	0711/991-1101
Fax	0711/991-1190
E-Mail	angelika.barth@diak-stuttgart.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Sven Holter
Telefon	0711/991-1003
Fax	0711/991-1005
E-Mail	sven.holter@diak-stuttgart.de

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/leitung-und-struktur.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/pflege/leitungsteam.html>

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Diakonie-Klinikum Stuttgart Diakonissenkrankenhaus und Paulinenhilfe gGmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universität Tübingen

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Im Diakonie-Klinikum gibt es die Vortragsreihe "Gesundheitsmagazin" zu wichtigen Gesundheitsthemen. Informationen zur Teilnahme u. Anmeldung sind auf der Homepage https://www.diakonie-klinik.de/aktuelles/veranstaltungen-und-termine.html zu finden.
MP37	Schmerztherapie/-management	Das Diakonie-Klinikum ist Mitglied im Regionalen Schmerzzentrum Stuttgart (RSZ). Ziel der Kooperation ist es, die stationäre und ambulante Versorgung von Schmerzkranken nachhaltig zu optimieren.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im Diakonie-Klinikum wird auf eine würdevolle Begleitung sterbender Patienten großen Wert gelegt. Ein Faltblatt wurde durch eine berufsübergreifende Arbeitsgruppe entwickelt und informiert über die wichtigsten Schritte nach dem Tod eines nahestehenden Menschen im Krankenhaus.
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst leistet im Rahmen des Entlassmanagements fachliche Beratung und konkrete Hilfestellung für Patienten und Angehörige bereits während des Krankenhausaufenthalts. Inhalte sind u. a. Reha, Weiterversorgung nach dem stat. Aufenthalt, Krankheits- u. Lebensbewältigung (z.B. Sucht) etc.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Der Sozialdienst des Diakonie-Klinikums berät bspw. bei sozialversicherungsrechtlichen Fragen, hilft bei der Entlassungsvorbereitung und organisiert notwendige Rehabilitationsmaßnahmen/ Anschlussheilbehandlungen (ambulant und stationär).

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Die Medizinische Klinik des Diakonie-Klinikums bietet regelmäßig Diabetes-Schulungen für Privatversicherte und Selbstzahler an. Die einwöchigen Kurse werden von einem Diabetologen geleitet und entsprechen den Empfehlungen der Deutschen Diabetes Gesellschaft.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Für die Diät- u. Ernährungsberatung stehen die Diätassistentinnen, eine Ernährungsberaterin und Ernährungsmedizinerin zur Verfügung. Im Diakonie-Klinikum besteht die Möglichkeit eines Pflegekonsils Diabetes. Die Diabetesberatung und Dosisanpassung erfolgt durch Diabetesberater, zert. nach DDG.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Im Diakonie-Klinikum sorgt das Team der Physiotherapie für die Herstellung der Bewegungs- und Leistungsfähigkeit der Patienten nach einer Erkrankung oder einer Operation. Die Physiotherapie bietet in ihren großzügigen Räumen neben Krankengymnastik, Massage und Fango ein weites Angebotspektrum an.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Die Manuelle Lymphdrainage unterstützt die Resorption von Gewebeflüssigkeit u. fördert den Lymphabfluss, z.B. bei primären u. sekundären-, postoperativen u. posttraumatischen-, oder phlebo-lymphostatischen Ödemen und bei Störungen am Bewegungsapparat in Folge von zu wenig oder zu viel Beweglichkeit.
MP25	Massage	Die Massage wird zur Regulierung der Muskelspannung, Narbenlösung, Verbesserung der Zellernährung, Steigerung der örtlichen Durchblutung eingesetzt. Die Bindegewebsmassage wird durch ziehende Streichungen zur Beeinflussung innerer Organe, Drüsen, Gefäße angewendet.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	In der Physikalischen Therapie werden verschiedene Behandlungsformen auf Basis physikalischer Methoden, wie z.B. Wärme, Gleichstrom, Infrarot- und UV-Licht sowie mechanische Behandlungen wie die Massage angeboten.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Das Diakonie-Klinikum bietet für Menschen mit Osteoporose eine spezielle Gymnastikgruppe an. Unter fachkundiger Anleitung der Physiotherapeuten wird mit gezielten Übungen die Beweglichkeit verbessert.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	<ul style="list-style-type: none"> - Fango: Wärmebehandlung mit 40° - 50°C heißem Mineralschlamm vulkanischen Ursprungs. - Eisbehandlung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die Ergotherapie im Bereich der Hand beinhaltet die Behandlung bei Problemen der Beweglichkeit, der Kraft, der Sensibilität und bei Schmerzsyndromen.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Fußreflexzonenmassage wird durch die Mitarbeiter der Physiotherapie als ergänzende Maßnahme zu üblichen medizinischen Verfahren und physiotherapeutischen Anwendungen durchgeführt.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Im Diakonie-Klinikum wird Relaxationstherapie mit PNF-Techniken oder nach Jacobsen angeboten.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Bobath Konzept, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation) wird bei Patienten eingesetzt, deren natürliche Bewegungsabläufe gestört sind. Die Therapieform kann auch bei orthopädischen und neurologischen Erkrankungen oder auch nach chirurgischen Eingriffen und Verletzungen eingesetzt werden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	<p>Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart ist eine zentrale Anlaufstelle in der Region Stuttgart bei Harn- und Stuhlinkontinenz, Störungen der Blase und Darmfunktion und der Organe des Beckenbodens.</p> <p>In der Klinik ist eine Pflegeexpertin zur Kontinenzförderung tätig.</p>
MP51	Wundmanagement	<p>Die Wundambulanz ergänzt das strukturierte und interdisziplinär angelegte Wundmanagement für stationäre Patienten.</p> <p>Der interdisziplinäre Wundarbeitskreis und ein speziell ausgebildeter Wundmanager sorgen für die Erstellung und Weiterentwicklung von Wundbehandlungsstandards und deren Umsetzung.</p>
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	<p>Die Mitarbeiter des Sozialdienstes helfen bei der Bewältigung krankheitsbedingter Probleme und leisten fachliche Beratung und konkrete Hilfestellung für Patienten und Angehörige. Die Versorgung erfolgt in Zusammenarbeit mit der Firma Kächele, die Hilfsmittel schnell zur Verfügung stellen kann.</p>
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	<p>Das Diakonie-Klinikum Stuttgart kooperiert eng mit zahlreichen Selbsthilfegruppen und Vereinen, z.B. mit den Selbsthilfegruppen Osteoporose, "Frauen nach Krebs", Diabetes, Prostatakrebs oder der Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfegruppen Stuttgart KISS.</p>
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	<p>Der Sozialdienst berät zu ambulanten Hilfen und zu stationären Versorgungsmöglichkeiten. Er unterstützt bei Bedarf bei deren Organisation, ggf. in Kooperation mit anderen sozialen Diensten (Brückenpflege, Diakonie-Nachsorge).</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie /Bibliotherapie	Kunsttherapie wird regelmäßig in der Palliativmedizin, in der hämato-onkologischen Intensivstation, aber auch in der Psychosomatik angeboten.
MP27	Musiktherapie	Die Musiktherapie kommt insbesondere in der Psychosomatik, in der Palliativmedizin, aber auch in der hämato-onkologischen Intensivstation zum Einsatz.
MP53	Aromapflege/-therapie	Im Diakonie-Klinikum wird auf der Palliativstation Aromapflege als aktivierende Pflege mit Aromaölen z.B. in Form von Einreibungen, Waschungen und Einsatz von Duftlampen durchgeführt. Weitere Stationen werden im Umgang mit Aromaölen angeleitet und übernehmen das Konzept für ihren Bereich.
MP21	Kinästhetik	Die Kinästhetik kommt im Diakonie-Klinikum bei der Bewegungsunterstützung der Patienten bei Aktivitäten des täglichen Lebens zur Anwendung.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst	Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie steht allen Patienten des Diakonie-Klinikums mit einem Konsiliardienst zur Verfügung. Die Abteilung bietet in Kooperation mit den verschiedenen zertifizierten Krebszentren spezifische psychoonkologische Mitbehandlung an.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Folgende Expertenstandards sind im Diakonie-Klinikum implementiert: Dekubitusprophylaxe, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, Förderung der Harnkontinenz in der Pflege Weitere Pflegeexperten: Pain Nurse, Palliativ Care, Onkologische Fachpflege

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP45	Stomatherapie/-beratung	Eine Stomatherapie und -beratung steht den Patienten im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Eine logopädische Behandlung steht den Patienten im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation wird bei Patienten eingesetzt, deren natürliche Bewegungsabläufe gestört sind, wie z.B. bei Schlaganfallpatienten und zur Kräftigung bei bettlägerigen Patienten, aber auch genauso in der Sporttherapie.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Der Sozialdienst arbeitet mit amb. Pflegediensten u. übergreifenden Nachsorgediensten zusammen („Diakonie-Nachsorge“ der Diakoniestation Stuttgart u. „Management im Anschluss“ des Sanitätshauses Carstens), sowie mit stat. Einrichtungen zur Dauer- u. Kurzzeitpflege in Stuttgart.
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Die manuelle Therapie dient zur Behandlung von Funktionsstörungen des Bewegungsapparats (Gelenke, Muskeln und Nerven). Sie ist der von Physiotherapeuten mit einer speziellen Weiterbildung durchgeführte Teil der Manuellen Medizin und beinhaltet Untersuchung und Behandlungstechniken.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Das Bobath-Konzept wird bei Patienten eingesetzt, deren natürliche Bewegungsabläufe gestört sind. Die Therapieform kann auch bei orthopädischen und neurologischen Erkrankungen oder auch nach chirurgischen Eingriffen und Verletzungen eingesetzt werden.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Das Diakonie-Klinikum bietet für Menschen mit Osteoporose eine spezielle Gymnastikgruppe „Aktiv gegen Osteoporose“ an. Unter fachkundiger Anleitung der Physiotherapeuten wird mit gezielten Übungen die Beweglichkeit verbessert.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Im Diakonie-Klinikum findet z.B. eine spezielle Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen zum Thema Sturzprophylaxe und Kontinenz statt. In regelmäßigen Treffen besprechen Ärzte und Pflegekräfte die jeweiligen Probleme der Patienten und legen gemeinsam die Therapie fest.
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	Über die HNO Praxis Dr. Busch, Dr. Stenzel und Kollegen am Diakonie-Klinikum können Audiometrie/Hördiagnostik für Patienten durchgeführt werden.
MP26	Medizinische Fußpflege	Eine Podologin kümmert sich auf Wunsch um das Wohl der Patientenfüße. Besonders im Blick sind dabei Patienten, die mit einem Diabetischen Fuß in der Fußchirurgie, Gefäßchirurgie und Diabetologie in Behandlung sind.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist ein pädagogisches Konzept, welches Menschen hilft, deren Bewegungs-, Wahrnehmungs- oder Kommunikationsfähigkeiten eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden sind. Man versucht hierbei, verschiedene Sinne anzusprechen und z.B. mit Hilfe von Musik, Speisen, etc. zu stimulieren.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	In der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie in der Tagesklinik wird Bewegungstherapie angeboten.
MP69	Eigenblutspende	Es besteht die Möglichkeit, nach Abwägung verschiedener Faktoren, vor einem Eingriff Eigenblut zu spenden, welches während oder nach der OP transfundiert wird. Zusätzlich kann während der OP gesammeltes Wundblut in einer speziellen Maschine gewaschen und transfundiert werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/aktuelles/veranstaltungen-und-termine.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/physiotherapie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/sozialdienst.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/seelsorge.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie/wundambulanz.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/physiotherapie/gymnastikgruppe.html>

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge	https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/seelsorge.html	Ev. u. kath. Seelsorgerinnen und Seelsorger stehen Patienten und Angehörigen zu persönlichen Gesprächen und zur geistlichen Begleitung zur Verfügung. Bei Bedarf wird der Kontakt zu Seelsorgenden anderer Konfessionen oder Religionen hergestellt. Es finden regelmäßig Andachten und Gottesdienste statt.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	https://www.diakonie-klinik.de/aktuelle-veranstaltungen-und-termine.html	Das Diakonie-Klinikum bietet ein vielfältiges Angebot an Fortbildungen, Schulungen und Informationsveranstaltungen für Patienten und Mediziner. Das "Gesundheitsmagazin" bietet Patientenvorträge zu verschiedenen medizinischen Themen aus dem Leistungsspektrum des Diakonie-Klinikums an.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/ehrenamt.html	Ein großes Team ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer engagiert sich im Diakonie-Klinikum Stuttgart im Besuchs- und Begleitdienst. Die freiwilligen Helferinnen und Helfer begleiten und besuchen Patienten und erledigen für sie kleine Hilfsdienste.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/klinik-abc.html	Begleitpersonen können auf Wunsch untergebracht werden. Im direkt benachbarten Tagungs- und Gästebereich des Krankenhausträgers können Gästezimmer im Hotelstandard gemietet werden.
NM02	Ein-Bett-Zimmer	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/aufenthalt/wahlleistungen.html	Auf Wunsch steht in der Regel ein Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung (Wahlleistung).
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/wahlleistungen.html	Auf Wunsch steht in der Regel ein Ein-Bett-Zimmer mit Nasszelle zur Verfügung (Wahlleistung).

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/aufenthalt/wahlleistungen.html	Auf Wunsch steht in der Regel ein Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung (Wahlleistung).
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/aufenthalt/wahlleistungen.html	Auf Wunsch steht in der Regel ein Zwei-Bett-Zimmer mit Nasszelle zur Verfügung (Wahlleistung).
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Im Diakonie-Klinikum Stuttgart wird in vielen Bereichen wie z.B. im Rahmen der zertifizierten Krebszentren (u.a. Brust, Prostata, etc.) eng mit verschiedenen Selbsthilfegruppen zusammengearbeitet.
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/kueche.html	Im Diakonie-Klinikum können bei der Kostformauswahl besondere Ernährungsgewohnheiten, Allergien, Unverträglichkeiten und Intoleranzen berücksichtigt werden.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/klinik-abc.html	Während des Aufenthalts steht den Patienten ein Fernseher, Telefon und WLAN kostenpflichtig zur Verfügung. Für Patienten mit Wahlleistungen ist dieser Service kostenfrei. Außerdem ist jedes Zimmer mit Schließfächern ausgestattet. Patienten und Besucher können in den klinikeigenen Parkhäusern parken.
NM68	Abschiedsraum	https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/seelsorge.html	Angehörige haben die Möglichkeit, wenn gewünscht, in einem Abschiedsraum von ihren Verstorbenen Abschied zu nehmen. Die Seelsorge gestaltet in diesem Raum oder im Krankenzimmer auch Aussegnungen.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Wenn bei Ihnen oder einem Ihrer Angehörigen ein Klinikaufenthalt geplant ist, nehmen Sie bitte möglichst rechtzeitig vorher Kontakt mit uns auf, um organisatorische Fragen zu klären und bei Bedarf Hilfestellung zu geben sowie die notwendigen Hilfsmittel zu beschaffen. Bitte weisen Sie bei Ihrem Besuch in unseren Sprechstunden zur Vorbereitung eines stationären Aufenthaltes oder ambulanten Eingriffs auf Ihre besonderen Bedürfnisse hin.

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Pflegebeauftragte für Menschen mit Behinderung
Titel, Vorname, Name	Fatima Colak
Telefon	0711/991-3223
Fax	0711/991-1090
E-Mail	mzeb@diak-stuttgart.de

Für Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung ist ein Krankenhausaufenthalt eine besondere Herausforderung. Das Diakonie-Klinikum Stuttgart hat sich auf die Untersuchung, Behandlung und Begleitung dieser Patientengruppe und deren besonderen Bedürfnissen eingestellt. Ihnen stehen vor und während eines stationären oder ambulanten Klinikaufenthaltes speziell geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung, die Sie und Ihre Angehörigen unterstützen.

Um die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung und die Schwierigkeiten bei einem Krankenhausaufenthalt zu ermitteln, haben das Diakonie-Klinikum Stuttgart und das Behindertenzentrum Stuttgart bhz e. V. das gemeinsame Projekt „Behinderte im Krankenhaus“ durchgeführt. Eine Arbeitsgruppe hat zahlreiche konkrete Handlungsempfehlungen formuliert. Ein regelmäßiger Austausch bringt kontinuierlich weitere Verbesserungen auf den Weg.

Das Betreuungskonzept des Diakonie-Klinikums von Menschen mit Behinderung wurde mit dem bhz-Inklusionspreis ausgezeichnet. Die Stuttgarter Behinderteneinrichtung bhz vergibt den Preis an Personen, Institutionen oder Unternehmen, die ein positives Beispiel tatsächlich umgesetzter Inklusion sind.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/mit-behinderung-im-krankenhaus.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/mzeb.html>

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	Die Gebäudeübersicht im Eingangsbereich erleichtert Patienten und Besuchern die Orientierung im Diakonie-Klinikum Stuttgart. Die Gebäude sind auf dem Wegeleitsystem des Hauses durchgängig mit einer eigenen Farbe markiert. Die Beschriftung ist groß und gut lesbar.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Eine Unterstützung (z.B. bei den Formalitäten in der Verwaltung, bei der Telefonanmeldung, als Begleitung zu Untersuchungen im Bett, im Rollstuhl oder auch zu Fuß) kann für sehbehinderte oder blinde Menschen durch den ehrenamtlichen „Begrüßungsdienst“ oder den Transportdienst erfolgen.
BF24	Diätische Angebote	Die Menüassistentinnen kommen auf das Patientenzimmer und nehmen die Bestellung für den kommenden Tag auf. Die von den behandelnden Ärzten empfohlenen Kostformen, beispielsweise für Diabetiker oder bei bekannten Allergien, werden vom EDV-System automatisch berücksichtigt.
BF23	Allergenarme Zimmer	Für Patienten mit Kontaktallergien kann allergenarme Bettwäsche bereitgestellt werden.
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	Die meisten Aufzüge im Diakonie-Klinikum sind mit Braille-Beschriftung und teilweise mit Sprachansage ausgestattet.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	In der durchgängig geöffneten Krankenhauskapelle finden regelmäßig Andachten und Gottesdienste statt. Außerhalb dieser Zeiten kann sie für Zeiten des Gebets und der Stille genutzt werden. Dieser Raum steht allen Konfessionen zur Religionsausübung offen.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Direkt vor dem Klinikum ist eine Bus- sowie Stadtbahnhaltestelle, die eine Anreise mit kurzen Wegen und barrierefrei ermöglicht.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Das Klinikum ist über einen ebenerdigen Eingang mit automatischen, bewegungsgesteuerten Türöffnern zugänglich.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF25	Dolmetscherdienst	Externe Dolmetscher können im Diakonie-Klinikum angefordert werden. In der Liste werden alle vom Landgericht Baden-Württemberg vereidigten Verhandlungsdolmetscher und Urkundenübersetzer aufgeführt.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	Im Diakonie-Klinikum werden Informationen sprachunabhängig zusätzlich zum vorhandenen Wegleitsystem mit standardisierten Piktogrammen vermittelt.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	Die Aufzüge im Diakonie-Klinikum verfügen zusätzlich über niedrige waagrechte Bedienungstableaus und Haltestangen.
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	Die meisten Toiletten in den öffentlichen Bereichen für Besucher sind rollstuhlgerecht.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Der "Begrüßungsdienst" in der Krankenhaushalle empfängt Patienten und Besucher beim Betreten des Krankenhauses. Durch einen ehrenamtlichen Begleitdienst und den Transportdienst werden Patienten im Bett, im Rollstuhl oder auch zu Fuß zu den entsprechenden Untersuchungen begleitet.
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die Klinikbetten im Diakonie-Klinikum sind elektrisch verstellbar und lassen sich durch das Ausziehen des Fußteils in der Länge individuell anpassen.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Die OP-Schleuse und OP-Tische können im Diakonie-Klinikum besonderen Körpergrößen angepasst werden und sind für Patienten mit Übergewicht geeignet.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Im Diakonie-Klinikum stehen passgenaue Blutdruckmanschetten unterschiedlicher Größe zur Verfügung.
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Ein Patientenlifter zur schonenden Lagerung und Mobilisation der Patienten ist im Diakonie-Klinikum verfügbar.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Im Diakonie-Klinikum gibt es eine interne Liste von Mitarbeitenden, deren Dolmetscherfähigkeiten in Anspruch genommen werden können.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Patienten mit Demenz erhalten eine nach Handlungsrichtlinien festgelegte Versorgung. Eine Mitarbeiterin wurde zur Demenzbeauftragten im Krankenhaus qualifiziert. Zur Versorgung werden z.B. Sensormatten, Biographiemappen und eine Beschäftigungskoste eingesetzt. Zudem wurde eine Sitzwache etabliert.
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	In allen Aufzügen wird angezeigt, auf welchem Stockwerk sich der Aufzug befindet. Teilweise wird auch die Fahrtrichtung mithilfe eines Pfeils angezeigt.
BF39	Informationen zur Barrierefreiheit auf der Internetseite des Krankenhauses	

Im Rahmen eines Forschungsprojektes „Behinderte im Krankenhaus“ vom Diakonie-Klinikum und dem Behindertenzentrum Stuttgart bhz wurde eine Stelle für 2 Mitarbeitende eingerichtet, die sich als Beauftragte für Menschen mit Behinderung um die Belange eingeschränkter Patienten im Diakonie-Klinikum kümmern.

A-8 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

A-8.1 *Forschung und akademische Lehre*

Wir versorgen unsere Patienten nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und mit den modernsten Behandlungsmethoden. Daher nehmen wir aktiv an der medizinischen Forschung und klinischen Studien teil und bieten für hämato-onkologische, urologische und endokrinologische Erkrankungen eine Reihe von Studien an. Sämtliche Studien werden durch die Studienzentrale des Diakonie-Klinikums Stuttgart koordiniert (Telefon: 0711 991-3517).

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Die meisten ärztlichen Direktoren bzw. Chefarzte am Diakonie-Klinikum Stuttgart nehmen Lehrbeauftragungen/Dozenturen an verschiedenen Universitätskliniken und Hochschulen deutschlandweit wahr.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Das Diakonie-Klinikum Stuttgart ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Prof.Dr. Greiner: Forschung an d. Uni Ulm Prof.Dr. Schwentner: Forschung an d. Uni Tübingen Dr. Vazifehdan: Zusammenarbeit mit d. Institute for Modelling&Simulation of Biochemical Systems (Uni Stuttgart) OSP: Zusammenarbeit mit d.Institut f. Klin. Epidemiologie&angewandte Biometrie (Uni Tübingen)
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Die Med. Klinik nimmt in der Hämato-Onkologie an Phase II-Studien teil, wodurch Pat. mittels neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse behandelt werden können. Es wird die Wirksamkeit, Verträglichkeit und Dosierung neuer, noch nicht zugelassener Arzneimittel an einer kleineren Patientenzahl getestet.
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Zahlreiche Phase-III-Studien werden in der Hämato-Onkologie und in der Urologie durchgeführt. Sie erfassen Wirkung, Verträglichkeit und Interaktion mit anderen Medikamenten und den Vergleich mit Standardtherapien. Phase-IV-Studien erfolgen nach Marktzulassung unter Routinebedingungen.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Die vom OSP Stuttgart initiierte und am Diakonie-Klinikum durchgeführte Versorgungsstudie „Langzeittoxizität und Lebensqualität nach adjuvanter Chemotherapie bei Mammakarzinom – eine prospektive Studie“ wurde abgeschlossen. Eine Nachfolgestudie ist in Planung.
FL09	Doktorandenbetreuung	Die meisten Ärztlichen Direktoren und Chefarzte mit Lehrbeauftragungen und Dozenturen betreuen entsprechend ihrer Spezifikationen einzelne oder mehrere Doktoranden.
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	

Im Rahmen des Benchmarking-Qualitätsmanagement-Programms am Onkologischen Schwerpunkt Stuttgart (OSP) erfolgt Versorgungsforschung bezüglich Überlebenszeit, rezidivfreier Zeit und Lebensqualität sowie leitliniengerechter Behandlung bei verschiedenen onkologischen Erkrankungen, wie beispielsweise Mamma-Karzinom, Colon- und Rektum-Karzinom.

Hierzu publiziert der OSP in Zusammenarbeit mit den Ärzten der Organkrebszentren regelmäßig Artikel, z.B. in den Zeitschriften "Pediatric Blood & Cancer" (u.a. Low-grade fibromyxoid sarcoma: A report of the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS)) und "Pädiatrische Praxis" (u.a. Diagnostik und Therapieoptionen bei Osteosarkomen). In 2020 wurde im OSP mit Prostatakrebs-Workshops gestartet, um auch in diesem Bereich klinikübergreifend aus den Benchmarkdaten zu lernen und ggf. notwendige Änderungen oder Ergänzungen in der Behandlung in den verschiedenen Kliniken umzusetzen. Zusätzlich ist mit dem DKFZ (Deutsches Krebsforschungszentrum) in Heidelberg die Auswertung von LQ-Daten für Prostata-CA geplant.

Im Rahmen eines gemeinsamen OSP-Projekts mit dem Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) beteiligt sich das Diakonie-Klinikum an der ALLY-Studie. Außerdem wird unter Beteiligung der Stuttgarter Krankenhäuser Diakonie-Klinikum, Marienhospital, Robert-Bosch-Krankenhaus und Klinikum Stuttgart gemeinsam mit dem OSP die Return to work-Studie (Befragung zum Langzeitüberleben bei Patienten mit einer Lymphomerkkrankung – Studie zur Rückkehr ins Arbeitsleben und zur Lebensqualität) durchgeführt.

In 2024 startet die LUCS-Studie (Longitudinal qQuality of life of Cancer Survivors = Lebensqualität im Längsschnitt bei Personen mit oder nach einer Krebserkrankung). Der Fokus soll auf den Krankheiten Leukämie, Lymphom und Multiples Myelom liegen. Sie wird zusammen mit dem DKFZ, der Uni Düsseldorf und den entsprechenden Selbsthilfegruppen durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer Institut führt das Diakonie-Klinikum das Projekt "ExoPfleger" durch. Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines nutzerfreundlichen, aktiv angetriebenen und anthropomorphen Exoskelett-Demonstrators für Pflegekräfte. Am Beispiel der Umbettung von bewusstlosen und narkotisierten Patienten soll mit Endanwendern der Demonstrator optimiert und evaluiert werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie/onkologie/-stammzelltransplantation/-palliativmedizin/forschung-und-studien.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/fuer-patienten/teilnahme-an-studien.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/fuer-aerzte/studien.html>

<https://www.osp-stuttgart.de/>

<https://www.ipa.fraunhofer.de/de/referenzprojekte/ExoPfleger.html>

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Das Diakonie-Klinikum ist Mitträger des Evangelischen Bildungszentrums für Gesundheitsberufe Stuttgart (EBZ) mit 279 Schulplätzen. Die Pflegekräfte erhalten im Diakonie-Klinikum ihre praktische Ausbildung. (www.ebz-pflege.de)
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	In einer Kooperation mit der OTA-Schule in Tübingen wird die Ausbildung zur/zum Operationstechnischen Assistentin/Assistenten ermöglicht.
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Das Diakonie-Klinikum ist Mitträger des Evangelischen Bildungszentrums für Gesundheitsberufe Stuttgart (EBZ). Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen erhalten im Diakonie-Klinikum ihre praktische Ausbildung.
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	Für die theoretische Ausbildung arbeitet das Diakonie-Klinikum eng mit der ATA-Schule am Universitätsklinikum Tübingen zusammen. Um einen optimalen Theorie-Praxistransfer zu gewährleisten, werden die Praxiseinsätze in enger Anlehnung an den Unterrichtseinheiten geplant.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Nach der Reformierung der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege lautet die Berufsbezeichnung für Absolventen der Ausbildung nun Pflegefachfrau oder Pflegefachmann. Die Ausbildung findet in Kooperation mit dem Evangelischen Bildungszentrum statt.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.ebz-pflege.de/>

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	400

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	21561
Teilstationäre Fallzahl	49
Ambulante Fallzahl	98269
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 211,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	160,14	
Ambulant	51,43	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	210,01	
Nicht Direkt	1,56	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 117,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	88,78	
Ambulant	28,89	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	116,11	
Nicht Direkt	1,56	

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 307,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	286,71	
Ambulant	20,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	298,38	
Nicht Direkt	9,32	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 42,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	42,21	
Ambulant	0,19	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,4	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,48	
Ambulant	0,17	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,65	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,74	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 31,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,3	
Ambulant	0,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,52	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,95	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,29	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 24,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,6	
Ambulant	0,87	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,11	
Nicht Direkt	1,36	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 23,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,11	
Nicht Direkt	0,49	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 104,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	43,63	
Ambulant	60,91	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	104,54	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 6,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,81	
Ambulant	0,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,88	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 *Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik*

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1,13

Kommentar: Ein Facharzt hat zusätzlich die Qualifikation Diplom-Psychologe.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,13	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 3,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,92	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,53

Kommentar: Kunsttherapeuten kommen insbesondere in der Psychosomatik, der Onkologie und der Palliativbetreuung zum Einsatz.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,53	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,83	
Nicht Direkt	0	

SP18 - Orthopädiemechanikerin und Bandagistin und Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädieschuhmacherin und Orthopädieschuhmacher

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Das Sanitätshaus Kächele, mit Filiale im Gesundheitshaus am Diakonie-Klinikum, stellt die Orthopädietechniker.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 18,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,15	
Ambulant	3,79	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,94	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 6,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,3	2 Mitarbeitende sind zusätzlich ausgebildete Diakone. 2 Mitarbeitende haben die Qualifikation Diplom Sozialarbeiter und 2 Mitarbeitende den B.A. Sozialarbeiter. Ein Mitarbeiter ist zusätzlich ausgebildeter Diakon, Diplom Sozialarbeiter und besitzt den M.A. in Diakoniewissenschaften.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,3	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	Der interdisziplinäre Wundarbeitskreis unter der Leitung einer Fachapothekerin für klinische Pharmazie, geriatrische Pharmazie und einem speziell ausgebildeten Wundmanager sorgt für die Erstellung und Weiterentwicklung von Wundbehandlungsstandards und deren Umsetzung auf den Stationen.
Ambulant	0,16	In der Wundsprechstunde wird durch ein speziell ausgebildetes Team von Fachärzten und Pflegefachkräften die Wunde beurteilt und die weitere Behandlung zusätzlich in Kooperation mit dem Reha Team Nordwürttemberg geplant und organisiert.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	Mitarbeiter des Verosana Teams stehen Patienten, Angehörigen u. ambulanten Diensten immer dienstags während der Wundsprechstunde in Zusammenarbeit mit den Ärzten u. Pflegekräften des Diakonie-Klinikums für fachliche Fragen, ob zu Hause oder in der Klinik, zur Verfügung.

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 1,98

Kommentar: Die Medizinische Klinik bietet unter Mitarbeit der Diabetesberaterinnen regelmäßig ein-wöchige Schulungen für Menschen mit Diabetes mellitus an. Zusätzlich klären die Diabetesberaterinnen auf, welche Folgeerkrankungen auftreten, wie diese richtig eingeschätzt und evtl. verhindert werden können.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,98	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopädin und Logopäde/Klinische Linguistin und Klinischer Linguist/Sprechwissenschaftlerin und Sprechwissenschaftler/Phonetikerin und Phonetiker

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Die logopädische Behandlung erfolgt über eine externe Therapeutin, die dem Diakonie-Klinikum zur Verfügung steht.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 13,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,93	
Ambulant	2,73	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,66	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 9,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,3	
Ambulant	1,82	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,12	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,13	
Nicht Direkt	0	

SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Kommentar: Das Sanitätshaus Carstens stellt die Fachkräfte zur Stomaversorgung am Diakonie-Klinikum. Die Mitarbeiter kommen regelmäßig montags, mittwochs und freitags in die Klinik, visitieren die Stomapatienten und leiten diese an. Eine Weiterbetreuung für zu Hause ist ebenfalls möglich.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,5	

SP36 - Entspannungspädagogin und Entspannungspädagoge/Entspannungstherapeutin und Entspannungstherapeut/Entspannungstrainerin und Entspannungstrainer (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrerin und Heileurhythmielehrer/Feldenkraislehrerin und Feldenkraislehrer

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 20,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,52	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 6,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,77	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Die podologische Behandlung erfolgt über eine externe Therapeutin, die dem Diakonie-Klinikum immer donnerstags zur Verfügung steht.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

SP30 - Hörgeräteakustikerin und Hörgeräteakustiker

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: Die Firma "iffland.hören." steht mit ihren Hörgeräteakustiker dem Diakonie-Klinikum zur Verfügung. Die Filiale befindet sich direkt gegenüber dem Krankenhaus im Gesundheitshaus am Diakonie-Klinikum.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

SP31 - Gymnastik- und Tanzpädagogin und Gymnastik- und Tanzpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/physiotherapie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/kueche.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/therapeutische-angebote.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/sozialdienst.html>

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leiter Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Stephan Schmidt
Telefon	0711/991-1050
Fax	0711/991-1054
E-Mail	stephan.schmidt@diak-stuttgart.de

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/qualitaetsmanagement.html>

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Die Lenkungsgruppe setzt sich aus Entscheidungsträgern der verschiedenen Berufsgruppen des Diakonie-Klinikums zusammen: <ul style="list-style-type: none"> • der Geschäftsführer • die Mitglieder der Krankenhausleitung • der Leiter Qualitäts- und Risikomanagement • die Leiterin der Personalabteilung
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Die Lenkungsgruppe Qualitätsmanagement unterstützt die Geschäftsführung und die Krankenhausleitung des Diakonie-Klinikums in der Aufgabe, ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem aufzubauen und weiterzuentwickeln.

Die Lenkungsgruppe plant und steuert alle Maßnahmen zur Überprüfung des Hauses auf qualitäts- und risikorelevante Stärken und Verbesserungspotenziale.

A-12.2 *Klinisches Risikomanagement*

A-12.2.1 **Verantwortliche Person**

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leiter Qualitäts- und Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Stephan Schmidt
Telefon	0711/991-1050
Fax	0711/991-1054
E-Mail	stephan.schmidt@diak-stuttgart.de

A-12.2.2 **Lenkungsgremium**

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Das Koordinationsteam CIRS setzt sich aus Entscheidungsträgern der verschiedenen Berufsgruppen des Diakonie-Klinikums zusammen: - dem Ltd. Ärztlichen Direktor oder seinem Stellvertreter - der Pflegedirektorin - einem Mitglied der Mitarbeitervertretung - dem Leiter Qualitäts- und Risikomanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Das Koordinationsteam CIRS trifft sich alle 8 Wochen, um neu eingegangenen Fälle zu besprechen und die Bearbeitung offener Meldungen zu evaluieren.

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Alle relevanten Prozessbeschreibungen/SOPs sind im Intranet (Nexus Curator) hinterlegt und für alle Mitarbeitenden des Hauses einsehbar. Jede Änderung in der QM- und Risiko-Dokumentation wird zeitnah und nachvollziehbar für alle Mitarbeitenden veröffentlicht.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Es besteht ein umfassendes Angebot an internen Schulungen. Ebenso wird an externen Fort- und Weiterbildungen sowie Kongressen und Tagungen regelmäßig teilgenommen.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Alle relevanten Prozessbeschreibungen/SOPs sind im Intranet (Nexus Curator) hinterlegt und für alle Mitarbeitenden des Hauses einsehbar. Jede Änderung in der QM- und Risiko-Dokumentation wird zeitnah und nachvollziehbar für alle Mitarbeitenden veröffentlicht.
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Im Diakonie-Klinikum wurde ein umfassender Schmerzleitfaden entwickelt. Dieser wird in allen Bereichen umgesetzt und regelmäßig federführend von der Anästhesie überarbeitet. Außerdem wurden Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger zur Pain Nurse weitergebildet. Sie unterstützen die Schmerztherapie.
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Der "Nationale Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege" wird im Diakonie-Klinikum umgesetzt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Der "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe" in der Pflege wird im Diakonie-Klinikum umgesetzt.
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ist im Diakonie-Klinikum in einem Handbuch beschrieben und geregelt.
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Eine Prozessbeschreibung zum Umgang mit Störmeldungen und Reparaturanforderungen ist im Nexus Curator hinterlegt und für alle Mitarbeitenden des Hauses einsehbar.
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<ul style="list-style-type: none"> - Tumor-konferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativ-besprechungen - Qualitätszirkel 	<p>Neben den verschiedenen abteilungsinternen Besprechungen finden im Diakonie-Klinikum regelmäßig interdisziplinär besetzte Komplikationsbesprechungen unter der Leitung des Leitenden Ärztlichen Direktors statt.</p> <p>Als zertifiziertes Onkologisches Zentrum werden alle Tumorkonferenzen vorgeschrieben und besprochen.</p>
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		Die schriftliche Aufklärung von Patienten bei ärztlichen Eingriffen erfolgt durch standardisierte, geprüfte Aufklärungsbögen. Diese liegen bei Bedarf in fremdsprachiger Ausführung vor.
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Zur Vermeidung von Eingriffs- u. Patientenverwechslungen wird eine OP-Checkliste verwendet. In einem "team-time-out" werden u.a. die Identität des Patienten, die OP und die vorgesehene Seite verifiziert. Die OP beginnt erst, wenn alle Punkte der Checkliste abgezeichnet sind.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Über ein OP-Planungsformular werden präoperativ für jeden Patienten individuell alle notwendigen Maßnahmen geplant und dokumentiert.
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Im Rahmen der abteilungsspezifischen Röntgenbesprechungen und der ärztlichen Früh- bzw. Nachmittagskonferenzen werden alle notwendigen präoperativen Befunde vollständig präsentiert.
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Zur Vermeidung von Eingriffs- u. Patientenverwechslungen wird eine OP-Checkliste verwendet. In einem "team-time-out" werden u.a. die Identität des Patienten, die OP und die vorgesehene Seite verifiziert. Zusätzlich erhalten alle Patienten ein Patientenarmband. Die Verfahren sind in Prozessbeschreibungen geregelt.
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Die Aufwachphase und postoperative Versorgung eines Patienten ist im Diakonie-Klinikum in einem Standard beschrieben.
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2023	Im Rahmen des Entlassmanagements arbeitet der Sozialdienst mit ambulanten Pflegediensten und sektorenübergreifenden Nachsorgediensten („Diakonie-Nachsorge“ der Diakoniestation Stuttgart und „Management im Anschluss“ des Sanitätshauses Carstens) sowie mit stationären Einrichtungen zur Dauer- und Kurzzeitpflege zusammen.

Im Diakonie-Klinikum Stuttgart wird zusätzlich zu den oben aufgeführten Instrumenten und Maßnahmen mit CRAB (Copeland's Risk Adjusted Barometer) gearbeitet. CRAB ist eine Software zur Analyse klinischer Ergebnisse mit einer Risikobereinigung. Die Daten basieren auf Abrechnungsdaten des Krankenhauses und werden in einem internationalen Benchmark betrachtet.

Durch das System werden überdurchschnittlich gute Behandlungsverläufe, aber auch Komplikationen identifiziert, welche anschließend mit den einzelnen Fachbereichen besprochen werden. Maßnahmen zur Verbesserung sowie die Implementierung gut funktionierender Abläufe werden vereinbart.

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz
Verbesserung Patientensicherheit	<p>Oberstes Ziel der Patientensicherheit ist die Vermeidung von unerwünschten Ereignissen, die auf Fehlern beruhen. Die Entdeckung und Analyse von Fehlern ist deshalb eine wichtige Wissensquelle, aus der man für die Zukunft lernen kann.</p> <p>Die Durchführung v. werktäglichen ärztlichen Frühbesprechungen, Teamsitzungen d. Pflege, die konsequente Durchführung d. Komplikationskonferenz (unter Ltg. des Leitenden ÄD) bieten den geeigneten Rahmen, aufgetretene Fehler o. besondere Vorkommnisse zu bearbeiten.</p>

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	30.11.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	halbjährlich

Das Gremium für das Interne Fehlermeldesystem trifft sich alle 8 Wochen. Es besteht aus dem Leitenden Ärztlichen Direktor oder seinem Stellvertreter, der Pflegedirektorin, einem Vertreter der Mitarbeitervertretung und dem Leiter Qualitäts- und Risikomanagement.

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

Das Gremium für das Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesystem ist identisch mit dem Gremium für das Interne Fehlermeldesystem. Dadurch können Fälle, die einrichtungsübergreifend gemeldet werden mit den hausinternen Meldungen in Verbindung gebracht, verglichen und entsprechende Maßnahmen abgeleitet werden. Das Gremium trifft sich alle 8 Wochen. Es besteht aus dem Leitenden Ärztlichen Direktor oder seinem Stellvertreter, der Pflegedirektorin, einem Vertreter der Mitarbeitervertretung und dem Leiter Qualitäts- und Risikomanagement.

A-12.3 *Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte*

A-12.3.1 **Hygienepersonal**

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit einer habil. Fachärztin (FÄ) für Hygiene und Umweltmedizin/ FÄ für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie. Die Zusammenarbeit erfolgt 1x monatlich vor Ort und jederzeit telefonisch bei Bedarf. Ein Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie des Labors, das die mikrobiologische Diagnostik durchführt, ist zur telefonischen Beratung verfügbar.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	11	Die verschiedenen Fachabteilungen im Diakonie-Klinikum Stuttgart haben hygienebeauftragte Ärzte benannt und geschult. Eine Tätigkeitsbeschreibung mit Qualifikation und Aufgaben steht im Intranet im Hygienehandbuch jederzeit zur Verfügung. Es finden zweimal jährlich Treffen der hygienebeauftragten Ärzte statt.
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	Die Erarbeitung und kontinuierliche Weiterentwicklung hygienerelevanter Maßnahmen erfolgt im Diakonie-Klinikum durch drei HFK. Seit Juli 2022 besteht das Team aus 3 HFK und einem Mitarbeitenden, der sich in Weiterbildung zur HFK befindet und diese 2023 abschließt. Zur Sicherstellung von Personal- und Patientensicherheit werden regelmäßige Schulungen der Mitarbeitenden und bereichsbezogene Hygienebegehungen durchgeführt. Im Intranet "Curator" sind alle hygienerelevanten Dokumente hinterlegt.

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Hygienebeauftragte in der Pflege	28	Im Diakonie-Klinikum sind Hygienebeauftragte in der Pflege benannt und geschult. Eine Tätigkeitsbeschreibung findet sich im Hygienehandbuch im Intranet "Curator". Durch die 4x jährlich stattfindenden Treffen mit den Hygienefachkräften wird ein guter Informationsaustausch und die Ab- sowie Einleitung von Verbesserungsmaßnahmen aufgrund praxisnaher hygienerelevanter Beobachtungen ermöglicht. Bei den Treffen finden Fortbildungen sowohl durch die externe Hygienikerin als auch durch die HFKs statt.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Leitender Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Frank Werdin
Telefon	0711/991-2451
Fax	0711/991-2459
E-Mail	werdin@diak-stuttgart.de

Das Thema Hygiene spielt im Krankenhaus eine wichtige Rolle. Die notwendigen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen werden im Diakonie-Klinikum Stuttgart unter Beachtung der einschlägigen Gesetze, Verordnungen, Richtlinien und Empfehlungen festgelegt.

Vorsitzender der Hygienekommission ist der Leitende Ärztliche Direktor Herr Prof. Dr. med. Frank Werdin.

Die Sitzungen der Hygienekommission, in welchen leitende und hygieneverantwortliche Mitarbeitende unterschiedlicher Berufsgruppen hygienerelevante Maßnahmen besprechen und festlegen, finden regelmäßig statt.

Eine aktive Erfassung und Bewertung von Krankenhausinfektionen erfolgt sowohl intern als auch extern durch die Teilnahme am „Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System“ (KISS) des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen. Diese Methode ermöglicht den Vergleich der eigenen Infektionsdaten mit denen anderer Krankenhäuser. Im Bedarfsfall werden geeignete Präventionsmaßnahmen eingeleitet. Die Teilnahme des Klinikums an der bundesweiten Kampagne „Aktion Saubere Hände“ zur Verbesserung der Händehygiene und damit zur Vermeidung von Keimübertragungen spiegelt das Verantwortungsbewusstsein gegenüber den Patienten wider. Seit Beginn der Kampagne nimmt das Klinikum aktiv daran teil. Auch für die Jahre 2022/2023 hat das Diakonie-Klinikum wieder das Gold-Zertifikat der "Aktion Saubere Hände" erhalten hat.

Notwendige Maßnahmen zum Umgang mit multiresistenten Erregern, z.B. MRSA, erfolgen nach den allgemein anerkannten Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts sowie des MRE-Netzwerks Stuttgart.

Schriftliche Standards, regelmäßige Mitarbeiter-Schulungen, die Überwachung der korrekten Umsetzung sowie eine systematische Erfassung und Bewertung auftretender Erreger schützen sowohl nicht betroffene Patienten als auch Mitarbeiter vor einer Übertragung. Ebenso erhalten betroffene Patienten eine angemessene Versorgung.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaphylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

Ein Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie seitens des Labors, welches auch die mikrobiologische Diagnostik durchführt, steht für zeitnahe telefonische Beratungen zu sämtlichen Themen, insbesondere zu Fragen rund um Antibiotika, zur Verfügung. Das Angebot kann und wird von allen Fachabteilungen im Diakonie-Klinikum in Anspruch genommen.

Nach den Einschränkungen der Corona-Pandemie finden seit Anfang 2023 nun wieder gemeinsame Antibiotikavisiten auf der Intensivstation statt.

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Es werden alle Patienten mit Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion erfasst und die einzelnen Fälle mit den Fachabteilungen besprochen. Bei Auffälligkeiten werden Maßnahmen geprüft und ergriffen. Es werden Prozessbeobachtungen von Verbandswechsels durchgeführt.

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	35,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	233,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 *Hygienebezogenes Risikomanagement*

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS	Zusätzlich wird am ITS-MRE-KISS teilgenommen. In der Hygienekommission wurde in 2019 beschlossen, dass die Teilnahme am OP-KISS zugunsten der internen Erfassung aller postoperativen Wundinfektionen vorerst ausgesetzt wird. Im Jahr 2022 wurde die Teilnahme an OP-KISS wieder aufgenommen.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Qualitätssicherungsverfahren MRE (MRSA, 4MRGN und VRE) der QiG BW	Seit 2011 nimmt das Diakonie-Klinikum an dem landesweit verpflichtenden Qualitätssicherungsverfahren MRSA und 4 MRGN in der stationären Krankenhausbehandlung teil. Seit 2020 wird auch VRE mit erfasst.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Validiert wird mind. 1x jährlich, bei Bedarf, z.B. bei neuen Instrumenten, auch öfter.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Schulungen der Mitarbeitenden zu hygienebezogenen Themen finden im Rahmen der jährlichen Pflichtfortbildungen sowie anlassbezogen und für einzelne Berufsgruppen (z.B. Transportdienst, FSJler, Hauswirtschaft, OP-Personal) statt.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	<p>Das Zentrale Beschwerdemanagement wird mit allen Ansprechpartnern und Kontaktdaten in einem Flyer und auf der Homepage vorgestellt.</p> <p>Jeder Patient erhält bei der stationären Aufnahme einen Patientenfragebogen. Dieser liegt auf dem Patientenbett zusammen mit einer Begrüßungskarte bereit.</p> <p>Es erfolgt die Durchsicht aller abgegebenen Bögen sowie eine statistische, elektronische Erfassung mit Auswertung nach Aufenthaltsdatum, Klinik und Station.</p>
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	<p>Eine Verfahrensanweisung zum Umgang mit Beschwerden ist erstellt und im Intranet veröffentlicht.</p> <p>Beschrieben werden die Verantwortlichkeiten sowie der Umgang mit schriftlichen, persönlichen, telefonischen Beschwerden und Rückmeldungen im Internet.</p> <p>Nach Absprache nimmt das Beschwerde- oder Qualitätsmanagement oder die Leitung der einzelnen Bereiche bei Bedarf mit dem Beschwerdeführer Kontakt auf.</p>
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	<p>Der Umgang mit mündlichen Beschwerden ist in der Verfahrensanweisung geregelt.</p> <p>Beschwerden über das Telefon werden direkt in den Bereichen erfasst und an das Beschwerdemanagement weitergeleitet. Hier erfolgt die weitere Bearbeitung der Beschwerde. Es besteht eine enge Kooperation mit dem Qualitäts- und Risikomanagement.</p>
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	<p>Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist in der Verfahrensanweisung geregelt.</p> <p>Beschwerden auf dem Patientenmeinungsbogen werden entweder über den Briefkasten oder direkt an das Qualitäts- und Risikomanagement weitergeleitet. Dort werden alle Eingänge erfasst und ausgewertet.</p> <p>Beschwerden, die direkt an die Geschäftsführung gerichtet sind oder über die Lob-und-Tadel-Mailadresse geschickt werden, werden vom Beschwerdemanagement erfasst, bearbeitet und ausgewertet.</p>
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	<p>Zeitziele für Rückmeldungen sind in der Verfahrensanweisung definiert. Eine erste Rückmeldung an die Patienten erfolgt innerhalb einer Woche.</p>

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/qualitaetsmanagement.html
Kommentar	Im Diakonie-Klinikum werden regelmäßig Einweiserbefragungen durchgeführt. Die Ergebnisse werden mit der Geschäftsführung und den Klinikleitungen besprochen.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/qualitaetsmanagement.html
Kommentar	Jeder Patient in unserem Haus erhält auf dem Patientenbett einen Fragebogen. Auf diesem kann die Zufriedenheit mit verschiedenen Aspekten geäußert werden kann. Die Fragebögen werden nach Fachabteilungen und Berufsgruppen ausgewertet. Die Ergebnisse werden den jeweiligen Leitungen zur Verfügung gestellt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt.html
Kommentar	Die anonyme Eingabe für Lob und Tadel, von Hinweisen und Verbesserungsvorschlägen ist im Diakonie-Klinikum jederzeit über den Patientenmeinungsbogen oder über eine Nachricht an unseren Patientenfürsprecher (Beschwerdemanagement-Flyer) möglich.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Assistentin des Geschäftsführers
Titel, Vorname, Name	Carola Frenzer
Telefon	0711/991-1004
Fax	0711/991-1005
E-Mail	LobundTadel@diak-stuttgart.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	https://www.diakonie-klinikum.de/klinikaufenthalt/lob-und-tadel.html
Kommentar	Als wichtiger Bestandteil der Patientenorientierung ist ein Beschwerdemanagement für Patienten, Angehörige und Besucher eingerichtet. Im Beschwerdemanagement werden Anregungen, Beschwerden und Hinweise aller Art entgegengenommen und strukturiert bearbeitet. Die Anregungen, Beschwerden und Hinweise können sowohl über den Patientenmeinungsbogen, den jeder Patient bei Aufnahme erhält, als auch per Brief, persönlich, telefonisch oder über die Internetseite geäußert werden.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher und ehrenamtl. Seelsorger
Titel, Vorname, Name	Diakon i.R. Josef Pollakowski
Telefon	0152/2805-2280
Fax	0711/991-1005
E-Mail	patientenfuersprecher@diak-stuttgart.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar	Der Patientenfürsprecher des Diakonie-Klinikums Stuttgart ist Diakon im Ruhestand. Er ist in der Seelsorge ehrenamtlich tätig und sieht sich als Schnittstelle zwischen Patienten und dem Krankenhaus. Er dient als erste Anlaufstelle für alle Anliegen der Patienten und arbeitet eng mit den ehrenamtlich Tätigen & dem Beschwerdemanagement zusammen. Da er ehrenamtlich tätig ist, steht er beiden Seiten unvoreingenommen und neutral gegenüber. Der Patientenfürsprecher bietet regelmäßig Sprechstunden an.
------------------	---

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/lob-und-tadel.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/ueber-uns/qualitaetsmanagement.html>

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

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

Ja

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

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Apothekerin
Titel, Vorname, Name	Anne Haas
Telefon	0711/991-3080
Fax	0711/991-3139
E-Mail	apotheker-diak@diak-stuttgart.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	3
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen

Das hier dargestellte Personal ist bei der Stadt Stuttgart im Katharinenhospital (KH) angestellt. Das Diakonie-Klinikum hat einen Versorgungsvertrag bzgl. der Arzneimittelversorgung mit dem KH geschlossen. Bestandteil hiervon ist u.a. die Abstellung von Krankenhausapothekerinnen im Diakonie-Klinikum

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:
Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.
- Medikationsprozess im Krankenhaus:
Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.
Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen.

Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Letzte Aktualisierung: 15.11.2023	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) 	<p>Im Diakonie-Klinikum steht das System ID Pharma Check zur Entscheidungsunterstützung zur Verfügung. Ebenfalls wird die elektronische Arzneimittelliste "AMeLi" zur Unterstützung bei z. B. Bestellung, Herstellung und Abgabe von Arzneimitteln genutzt.</p>
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) 	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		Sowohl die Pflegekräfte als auch die Ärzte haben über das Intranet Zugriff auf die Gelbe, bzw. Rote Liste und AMeLi.
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Schulungen des Personals, welches die Medikation zubereitet - schriftliche Standards - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen 	

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.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt	
Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja
Kommentar	<p>Eine der größten vulnerablen Patientengruppen ist die Klientel der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Zusätzlich zu den bereits vorhandenen präventiven Maßnahmen, wie z.B. Sensibilisierung & Schulung des Personals, werden aktuell weitere Maßnahmen durch eine interdisziplinäre Projektgruppe entwickelt und in einem Konzept gefasst.</p> <p>Die bestehende fachliche Expertise hinsichtlich psychologischer Betreuung zur Hilfe bei Missbrauch und Gewalt steht allen Patienten zur Verfügung.</p>

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

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.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen	
Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Nein
Kommentar	<p>Eine Gefährdungsanalyse wurde erstellt. Darauf basierend wird zurzeit ein Schutzkonzept in einer interdisziplinär besetzten Arbeitsgruppe umfassend erarbeitet und konkretisiert.</p>

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Röntgendarstellung in vielen Ebenen Ein Gerät steht in der Radiologie, ein weiteres Notfall-CT steht in der Zentralen Notaufnahme zur Verfügung.
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Das EEG der Neurologischen Praxis am Diakonie-Klinikum steht der Klinik im Rahmen des Konsiliardienstes zur Verfügung.
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Die Dialyse findet im Rahmen von Kooperationen mit den umliegenden Dialysezentren statt, hauptsächlich mit einer Praxis aus Stuttgart-Vaihingen.
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung		Großes, stationäres ESWL-Gerät zur Zertrümmerung von Harnsteinen durch Stoßwellen
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung von Struktur und Funktion der Gewebe und Organe im Körper (umgangssprachlich Kernspin)
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse		
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	Nein	Gerät zur Darstellung von sich bewegenden Organen
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten		

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich		PET/CT: Kombinationsgerät aus PET und CT. CT bildet Strukturen des menschlichen Körpers detailreich ab. Die PET zeigt den Zuckerverbrauch quantitativ an und ermöglicht Aussagen darüber, ob Tumorgewebe vorliegt. Das PET/CT wird durch das Südwestdeutsche PET-Zentrum am Diakonie-Klinikum betrieben.
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung		
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		Ein Elektrophysiologischer Messplatz steht dem Diakonie-Klinikum im Rahmen des Konsiliardienstes der Neurologischen Praxis im Ärztehaus am Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Nein	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik		Bei der Radiofrequenzablation bzw. Hochfrequenzablation handelt es sich um ein Verfahren, bei dem in einem vorher definierten Bereich des Körpers Gewebe durch die Zufuhr von großer Hitze zerstört werden soll. Behandelt werden u.a. schwere Herzrhythmusstörungen u. medikamentenresistente Hypertonie.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter		Im Diakonie-Klinikum stehen zwei DaVinci Xi Operationsroboter für minimalinvasive Operationen zur Verfügung.
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation		

Der Beauftragte für Medizinproduktesicherheit ist über die Mailadresse medizinproduktesicherheit@diak-stuttgart.de zu erreichen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/pet/ct-zentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie.html>

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA 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 Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) des Diakonie-Klinikums Stuttgart unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Stephan Rauscher versorgt täglich und rund um die Uhr alle Notfallpatienten, die vom Rettungsdienst oder von niedergelassenen Ärzten ins Krankenhaus geschickt werden oder sich dort selbstständig vorstellen.

Die Zentrale Notaufnahme hilft Notfallpatienten mit

- lebensrettenden Sofortmaßnahmen
- Schmerztherapie
- Diagnostik und Erstversorgung bei akuten Krankheitsbildern und Verletzungen und entscheidet über eine stationäre Aufnahme oder ambulante Behandlung.

Die Notaufnahme ist rund um die Uhr mit Ärzten und Pflegekräften besetzt und arbeitet eng mit allen Abteilungen des Diakonie-Klinikums sowie der Charlottenklinik für Augenheilkunde zusammen.

Das Mitarbeiter-Team der ZNA betreut die interdisziplinäre ZNA-Station S11. Auf unserer ZNA-Station werden Patienten versorgt, die stationär aufgenommen werden müssen, aber voraussichtlich innerhalb von 1-2 Tagen wieder entlassen werden können oder bei denen eine weitere Diagnostik erforderlich ist, bis die endgültige Zuordnung zu einer Fachabteilung erfolgen kann.

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

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

B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen



B-1 Medizinische Klinik / Hämatologie und Onkologie



Fachabteilung: Medizinische Klinik / Hämatologie und Onkologie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jochen Greiner

Ansprechpartnerin: Monja Grimm

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-3501

Fax: 0711 991-3590

E-Mail: monja.grimm@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/uebersicht-und-kontakt.html>

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Medizinische Klinik - Hämatologie und Onkologie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik - Hämatologie und Onkologie
Fachabteilungsschlüssel	0500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Hämatologie und Onkologie, Stammzelltransplantation, Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jochen Greiner
Telefon	0711/991-3501
Fax	0711/991-3590
E-Mail	monja.grimm@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html

Ärzte-Hotline für hämatologische Fragen und Notfälle: Telefon 0711 / 991-3510
 Anmeldung Transplantations-Ambulanz: Telefon 0711 / 991-3250; Telefax 0711 / 991-3259; Mail: transplantation@diak-stuttgart.de; Sprechzeiten Mo-Fr nach Vereinbarung
 Stationäre Einweisung: Telefon 0711 / 991-3501; Telefax 0711 / 991-3590
 Stationäre Notfallaufnahme über die Zentrale Notaufnahme: Telefon 0711 / 991-3130

Die Mitarbeitenden der Abteilung Hämatologie und Onkologie am Diakonie-Klinikum Stuttgart verbinden menschliche Zuwendung und die individuelle Betreuung der Patienten mit modernster Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen. Die Hämatologie und Onkologie am Diakonie-Klinikum bietet zur Behandlung von bösartigen Krebserkrankungen alle gängigen Therapieverfahren an.

Zum Spektrum der Tumortherapie gehören beispielsweise die Chemotherapie, die Immuntherapie mit verschiedenen Antikörper-Therapien, die Verwendung neuer Krebsmedikamente wie verschiedene Tyrosinkinase-Inhibitoren bis hin zur Hochdosischemotherapie sowie die Stammzell-Transplantation und Knochenmark-Transplantation. Seit Mitte 2023 wird im Diakonie-Klinikum, als eines weniger nicht-universitärer Krankenhäuser, die CAR-T-Zelltherapie zur Behandlung bestimmter Leukämien und Lymphome angeboten. Bei diesem bahnbrechenden Verfahren werden dem Patienten weiße Blutkörperchen entnommen. Die Oberflächenstruktur der gewonnenen Zellen wird anschließend im Labor so verändert, dass die Zellen Tumorzellen erkennen und bekämpfen können. Diese veränderten Zellen (CAR-T-Zellen) werden nach einer Chemotherapie dem Patienten per Infusion zurückgegeben. Die Zellen können sich dann im Körper vermehren und bieten einen langfristigen Schutzschild gegen den Blutkrebs.

Darüber hinaus nimmt die Abteilung regelmäßig an klinischen Studien mit neuen, wirksamen Medikamenten der Tumortherapie teil. Die Patienten werden stationär und ambulant betreut.

Zu den Behandlungsschwerpunkten der Hämatologie und Onkologie am Diakonie-Klinikum Stuttgart gehören

- die akute und chronische Leukämie (Blutkrebs-Erkrankungen wie AML, ALL, CML und CLL),
- Lymphdrüsen-Krebserkrankungen (Lymphome wie Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphome (NHL), Multiples Myelom oder Plasmozytom),
- Myelodysplastische Syndrome (MDS),
- Anämie,
- autologe und allogene Transplantation mit peripheren Stammzellen oder Knochenmark-Stammzellen.

Darüber hinaus werden in der Abteilung eine Vielzahl von soliden Tumoren wie beispielsweise Brustkrebs (Mammakarzinom) und andere Tumoren der weiblichen Geschlechtsorgane, Magen-Tumore und Darm-Tumore (kolorektales Karzinom, Rektumkarzinom, Pankreaskarzinom), Hodentumor, Prostatakarzinom, Nierenzellkarzinom, Schilddrüsenkarzinom, Weichteiltumore (Sarkom) sowie Lungentumore (Bronchialkarzinom) behandelt. Die Schwerpunkte Schmerztherapie und Palliativmedizin ergänzen das Spektrum der Abteilung.

Zu einer erfolgreichen Behandlung tragen auch die komfortabel ausgestatteten Patientenzimmer und die besondere Atmosphäre des Hauses bei. Die hämatologisch-onkologische Intensivstation verfügt über schöne und moderne Patientenzimmer und eine eigene Dachterrasse, die den Patienten dieser Station vorbehalten ist. Die Zimmer mit Reinluftversorgung sind besonders geeignet für Patienten, die eine Stammzelltransplantation erhalten oder wegen akuter Leukämien behandelt werden.

Um die Patienten optimal zu betreuen, arbeiten wir eng mit verschiedenen Institutionen und den Universitätsklinikum Tübingen und Ulm zusammen, beispielsweise in der Vermittlung von Stammzell- oder Knochenmarkspendern oder in der Wissenschaft.

Chefarzt Professor Dr. med. Greiner ist aktiv in das Forschungsnetzwerk der Universität Ulm eingebunden und untersucht Immunmechanismen bei Leukämien sowie vor und nach einer allogenen Stammzelltransplantation.

Somit können aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse bei der Therapie der Patienten berücksichtigt werden.

Im Zweckverband Personalisierte Medizin (ZVPM), der mit verschiedenen Krankenhäusern der Metropolregion Stuttgart und dem Molit-Institut betrieben wird, besteht die Möglichkeit eines Molekularen Tumorboards bei besonderen onkologischen Erkrankungen.

Die Mitarbeitenden der Abteilung Hämatologie und Onkologie am Diakonie-Klinikum verbinden die individuelle Betreuung der Patienten mit modernster Diagnostik und Therapie.

Nach der Transplantation ist die strukturierte Nachsorge von besonderer Bedeutung. Dazu haben wir am Diakonie-Klinikum eine Spezialambulanz für Patienten mit Leukämien und nach Transplantationen eingerichtet. Wir gewährleisten damit eine kompetente ambulante Weiterbehandlung. Besonders wichtig ist uns die gute Zusammenarbeit mit den betreuenden Hausärzten, Fachärzten und kooperierenden Kliniken, so dass die Patienten auch nach ihrem stationären Aufenthalt optimal versorgt werden.

Im Jahr 2021 hat sich die Abteilung erfolgreich als Hämatologisches Zentrum zertifizieren lassen. Die Zertifizierungsgesellschaft OnkoZert bescheinigt hiermit die hohen Qualitätsstandards der Abteilung und die Erfüllung der Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Seit Ende 2022 ist das Hämatologische Zentrum außerdem Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart. Das Onkologische Zentrum vereint die unterschiedlichen Krebszentren und Behandlungsschwerpunkte in der Krebstherapie des Diakonie-Klinikums und fördert eine qualitative, interdisziplinäre Behandlung mit standardisierten Prozessen nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin.html>

<https://www.zvpm.de/>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Akute und chronische Leukämien, maligne Lymphome, verschiedene Arten von Anämien und zu hoher Zahl an roten Blutkörperchen, zu geringe oder zu hohe Zahl an weißen Blutkörperchen und Blutplättchen, Gerinnungsstörungen, Immunologische Störungen
VI00	Blutkrebs (Akute und chronische Leukämien)	Bei Blutkrebs gibt es zahlreiche Unterformen: die akute myeloische Leukämie, die akute lymphatische Leukämie, die chronische myeloische Leukämie, die chronische lymphatische Leukämie und einige seltenere Formen. Kennzeichen von Leukämien ist die unkontrollierte Vermehrung von weißen Blutkörperchen.
VI00	Lymphome (Lymphdrüsenkrebs)	Den Patienten fällt meist eine Schwellung am Hals, ein Knoten in der Achselhöhle oder in der Leiste auf. Oder der Patient hat Fieber, leidet unter Gewichtsabnahme oder Nachtschweiß.
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	Betreuung von Patienten vor und nach autologer Stammzellübertragung. Durchführung von allogenen Stammzelltransplantationen, d. h. Stammzellübertragungen von verwandten oder unverwandten Spendern.
VI00	Immuntherapie	Sie wird bei verschiedenen Krebserkrankungen und Leukämien durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	z.B. Mammakarzinom, Hodenkarzinom, Bronchialkarzinom, Kolonkarzinom, Rektumkarzinom, Blasenkarzinom, Ovarialkarzinom, Magenkarzinom, Pankreaskarzinom, Nierenzellkarzinom, Schilddrüsenkarzinom, Weichteilsarkome, Knochentumore (Osteosarkom, Ewing-Sarkom), Hepatozelluläres Karzinom, Prostatakarzinom
VI00	Solide Tumore (Tumore verschiedener Organsysteme)	Solide Tumoren sind bösartige Geschwülste, die sich in verschiedenen Organen entwickeln können. Z.B. das Mammakarzinom, Kolonkarzinom, Rektumkarzinom, Bronchialkarzinom, Magenkarzinom, Pankreaskarzinom, Prostatakarzinom, Blasenkarzinom, Nierenkarzinom, Schilddrüsenkarzinom oder Leberzellkarzinom.
VI40	Schmerztherapie	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Abklärung von unklaren Fieberzuständen, unklarer Gewichtsabnahme, Hautausschlägen
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Infektionen mit Bakterien, Viren oder Pilzen
VI38	Palliativmedizin	Die Palliativmedizin am Diakonie-Klinikum Stuttgart ist eng mit dem Schwerpunkt Onkologie verknüpft. Durch die enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachbereichen bietet die Palliativmedizin ideale Bedingungen für eine individuelle Betreuung der Patienten.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Thrombose und Lungenembolie Lymphgefäßentzündungen, Wundrose, Gesichtsröse, gutartige und bösartige Lymphknotenvergrößerungen
VI20	Intensivmedizin	Auf der hämatologisch-onkologischen Intensivstation werden Patienten mit eingreifenden Chemotherapien behandelt, die eine besondere keimgeschützte Umgebung mit gefilterter Reinluft benötigen und Patienten mit autologer und allogener Stammzelltransplantation.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Krankheitssymptome mit unklaren Ursachen	Immer wieder stellen sich bei uns Patienten mit Krankheitssymptomen vor, deren Ursache trotz mehrfacher Untersuchungen bisher nicht geklärt werden konnte. Wir gehen den Ursachen einer Krankheit und den Symptomen sorgfältig auf den Grund und klären die möglichen Krankheitsbilder ab.
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Embolisation von Blutungen nach Unfällen, nach therapeutischen Maßnahmen, bei Tumoren, Gerinnungsstörungen oder Uterusmyomen
VI45	Stammzelltransplantation	Seit 1995 werden am Diakonie-Klinikum autologe Stammzelltransplantationen erfolgreich durchgeführt. Seit 2014 bietet die Abteilung auch die allogene Stammzell- und Knochenmark-Transplantation an.
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VP14	Psychoonkologie	Die Psychosomatische Klinik am Diakonie-Klinikum bietet in Kooperation mit der Abteilung Hämatologie und Onkologie eine spezifische psychoonkologische Mitbehandlung an.
VI37	Onkologische Tagesklinik	Für Patienten, die ihre Chemotherapie ambulant erhalten können.

Dem Diakonie-Klinikum Stuttgart ist das Zentrum für Strahlentherapie am Diakonie-Klinikum als gemeinnützige Tochtergesellschaft angegliedert. Das MVZ befindet sich in Räumlichkeiten des Diakonie-Klinikums.

Die Strahlentherapie ist neben der Chirurgie und der Chemotherapie die dritte Säule der erfolgreichen Krebsbehandlung. Sie kann alleine oder in Kombination mit einer Chemotherapie eingesetzt werden. Die Bestrahlung wird auch vor einer Operation angewendet, um den Tumor danach schonender operieren zu können oder nach einer Operation, um unsichtbare Tumorreste abzutöten. Von der Strahlentherapie profitieren die Patienten der Abteilung für Hämatologie und Onkologie am Diakonie-Klinikum. Das Angebot steht darüber hinaus allen Patienten in der Region Stuttgart offen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie/onkologie/-stammzelltransplantation/-palliativmedizin/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie/onkologie/-stammzelltransplantation/-palliativmedizin/behandlungsschwerpunkte.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1426
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C92	130	Myeloische Leukämie
2	C90	127	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
3	C83	103	Nicht folliculäres Lymphom
4	C25	84	Bösartige Neubildung des Pankreas
5	C91	68	Lymphatische Leukämie
6	C50	55	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
7	C22	54	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
8	C34	46	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
9	C82	36	Follikuläres Lymphom
10	C80	31	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	476	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
2	6-002	367	Applikation von Medikamenten, Liste 2
3	8-547	366	Andere Immuntherapie
4	9-984	344	Pflegebedürftigkeit
5	8-543	331	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
6	8-542	290	Nicht komplexe Chemotherapie
7	1-424	197	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
8	8-831	140	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	1-710	139	Ganzkörperplethysmographie
10	1-711	139	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Weitere Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Hämatologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen</p> <p>Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html</p>
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Onkologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen</p> <p>Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html</p>
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Stammzelltransplantation (VI45)

Privat-Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Stammzelltransplantation (VI45)

Ambulanz für akute Leukämien, autologe und allogene Stammzelltransplantation	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Stammzelltransplantation (VI45)

Mamma-Karzinom Ambulanz	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,92

Kommentar: Die Zuordnung der Ärzte zu den einzelnen Teilgebieten der Medizinischen Klinik kann im Rahmen der Weiterbildungsrotation variieren.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,59	
Ambulant	2,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,92	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		134,65534

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,38	
Ambulant	0,96	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,34	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		325,57078

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 33,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	32,41	
Ambulant	0,85	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	32,1	
Nicht Direkt	1,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 43,99877

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0,17	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8388,23529

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,79	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1805,06329

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 17825

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	3,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3316,27907

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP23	Breast Care Nurse
ZP24	Deeskalationstraining

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Medizinische Klinik / Palliativmedizin



Fachabteilung:	Medizinische Klinik / Palliativmedizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Jochen Greiner
Ansprechpartnerin:	Monja Grimm
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-3501
Fax:	0711 991-3590
E-Mail:	monja.grimm@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/palliativversorgung/uebersicht-und-kontakt.html

B-2 Medizinische Klinik - Palliativmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik - Palliativmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3752
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Hämatologie und Onkologie, Stammzelltransplantation, Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jochen Greiner
Telefon	0711/991-3501
Fax	0711/991-3590
E-Mail	monja.grimm@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie/onkologie/-stammzelltransplantation/-palliativmedizin/behandlungsschwerpunkte/palliativmedizin.html

Auf der Palliativstation finden viele Therapien wie Schmerzbehandlungen, Immun-, Chemo- oder Strahlentherapien statt. Diese können Lebensverlängerung bewirken oder zu mehr Lebensqualität beitragen. Leukämie- oder Tumorpatienten haben im Verlauf ihrer Erkrankung häufig Symptome wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen oder Depressionen – auf der Palliativstation können wir diesen Menschen durch die enge Verknüpfung mit der Onkologie/Hämatologie der Medizinischen Klinik gezielt helfen. Das onkologische Team hat jahrelange Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung dieser Symptome. Der Ärztliche Direktor Professor Dr. Greiner sowie Ärzte auf der Station haben die Zusatzqualifikation Palliativmedizin. Neben onkologischen Patienten steht die Palliativstation auch Patienten aus anderen Bereichen offen.

Im Diakonie-Klinikum Stuttgart ist es selbstverständlich, dass Patienten auch dann weiterbetreut werden, wenn die Möglichkeiten der Chemotherapie, der Strahlentherapie oder der Chirurgie ausgeschöpft sind. Auf der Palliativstation werden schwer- und schwerstkranke Menschen mit unheilbaren Krankheiten behandelt.

Ein spezielles Team geschulter Pflegekräfte steht rund um die Uhr zur Verfügung. Regelmäßig kommen eine Musiktherapeutin und eine Kunsttherapeutin, um die kreativen Kräfte der Schwerkranken anzusprechen und der Not, den Hoffnungen und Wünschen auf andere Weise Ausdruck zu geben. Unterstützt wird das Team von den evangelischen und katholischen Seelsorgern, die regelmäßig die Patienten besuchen und Gespräche oder rituelle Handlungen anbieten. In besonderen seelischen Krisen können die Fachärzte der Psychosomatischen Abteilung hinzugezogen werden.

In Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern des Sozialdienstes können soziale, finanzielle oder sonstige organisatorische Probleme geklärt werden. Mitglieder des ehrenamtlichen Sitzwachenkreises machen häufig Sitzwache bei einsamen schwerkranken oder sterbenden Patienten oder auch, um die Angehörigen zu entlasten und nach dem Tod des Patienten zu begleiten.

Die Palliativstation hat in 2022 neue Räumlichkeiten im modern sanierten Wilhelmhospital bezogen. Die Zimmer der Station sind wohnlich gestaltet mit schönen Bildern, farbigen Vorhängen, Pflanzen, Stehlampe. Zur Station gehören zwei gemütlich eingerichtete Wohnzimmer und ein Andachtsraum. Hier können Patienten mit ihren Angehörigen zusammen sein, Kaffee trinken oder besondere Anlässe mit der Familie feiern. Angehörige haben die Möglichkeit, im Zimmer des Kranken zu übernachten.

Wenn Patienten wieder nach Hause möchten, aber Hilfe brauchen, findet eine enge Zusammenarbeit mit unserem Sozialdienst, mit den Brückenschwestern und den Gemeindeschwestern statt. Sofern zu Hause medizinische Hilfe notwendig ist, kann eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) verordnet werden. Das Palliativ Care Team (PCT) – ein Team geschulter Pflegekräfte und Ärzte – kümmert sich dann in Zusammenarbeit mit der Klinik um die weitere Versorgung. Auch zu den Hospizen in Stuttgart und in den umgebenden Landkreisen wird ein enger Kontakt gepflegt.

Zusätzlich zu der Palliativstation gibt es auf jeder Station die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten palliativ zu betreuen. Hier können mit mobilen Einrichtungsgegenständen Palliativzimmer – ähnlich denen auf der Palliativstation – eingerichtet werden. Dadurch können Patienten, wenn sie in eine palliative Situation kommen und wenn sie es wünschen, von dem gleichen, schon bekannten Pflegeteam wie während der Chemotherapie, betreut werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie/onkologie/-stammzelltransplantation/-palliativmedizin/behandlungsschwerpunkte/palliativmedizin.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html>

<https://www.stuttgarter-zeitung.de/inhalt.stuttgart-west-diakonie-klinik-vom-glueck-das-leid-zu-lindern.f2feac29-a51d-4af9-b320-f2b5ac8c1541.html>

<https://www.osp-stuttgart.de/index.php/palliative-care-team.html>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

*B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung*

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI38	Palliativmedizin	Die Palliativmedizin am Diakonie-Klinikum Stuttgart ist eng mit dem Schwerpunkt Onkologie verknüpft. Durch die enge Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachbereichen bietet die Palliativmedizin ideale Bedingungen für eine menschliche und individuelle Betreuung der Patienten.
VI40	Schmerztherapie	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Akute und chronische Leukämien, maligne Lymphome, verschiedene Arten von Anämien und zu hoher Zahl an roten Blutkörperchen, zu geringe oder zu hohe Zahl an weißen Blutkörperchen und Blutplättchen, Gerinnungsstörungen, Immunologische Störungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	z.B. Mammakarzinom, Hodenkarzinom, Bronchialkarzinom, Kolonkarzinom, Rektumkarzinom, Blasenkarzinom, Ovarialkarzinom, Magenkarzinom, Pankreaskarzinom, Nierenzellkarzinom, Schilddrüsenkarzinom, Weichteilsarkome, Knochentumore (Osteosarkom, Ewing-Sarkom), Hepatozelluläres Karzinom, Prostatakarzinom
VI45	Stammzelltransplantation	und Knochenmarktransplantationen
VI00	ERCP zur Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsengangs	ERCP zur Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges, auch mittels PTCD in Zusammenarbeit mit unserer radiologischen Abteilung z.B. bei <ul style="list-style-type: none"> - Papillotomie - Steinextraktion - Dilatation von Stenosen - Stenteinlage an Gallengang und Bauchspeicheldrüse

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
V100	Blutkrebs (Akute und chronische Leukämien)	Bei Blutkrebs gibt es zahlreiche Unterformen: die akute myeloische Leukämie, die akute lymphatische Leukämie, die chronische myeloische Leukämie, die chronische lymphatische Leukämie und einige seltenere Formen. Kennzeichen von Leukämien ist die unkontrollierte Vermehrung von weißen Blutkörperchen.
V100	Lymphome (Lymphdrüsenkrebs)	Den Patienten fällt meist eine Schwellung am Hals, ein Knoten in der Achselhöhle oder in der Leiste auf. Oder der Patient hat Fieber, leidet unter Gewichtsabnahme oder Nachtschweiß.
V100	Solide Tumore (Tumore verschiedener Organsysteme)	Solide Tumoren sind bösartige Geschwülste, die sich in verschiedenen Organen entwickeln können. Z.B. das Mammakarzinom, Kolonkarzinom, Rektumkarzinom, Bronchialkarzinom, Magenkarzinom, Pankreaskarzinom, Prostatakarzinom, Blasenkarzinom, Nierenkarzinom, Schilddrüsenkarzinom oder Leberzellkarzinom.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	254
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	33	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	C90	26	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
3	C34	14	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
4	C18	12	Bösartige Neubildung des Kolons
5	C20	12	Bösartige Neubildung des Rektums
6	C61	12	Bösartige Neubildung der Prostata
7	C92	11	Myeloische Leukämie
8	C25	10	Bösartige Neubildung des Pankreas
9	C83	10	Nicht folliculäres Lymphom
10	C56	8	Bösartige Neubildung des Ovars

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-2.7 *Durchgeführte Prozeduren nach OPS*

B-2.7.1 **Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	358	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-547	69	Andere Immuntherapie
3	8-800	64	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	8-542	61	Nicht komplexe Chemotherapie
5	8-527	56	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
6	6-002	33	Applikation von Medikamenten, Liste 2
7	8-529	28	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
8	8-528	27	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
9	6-009	25	Applikation von Medikamenten, Liste 9
10	8-543	16	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

B-2.7.2 **Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)**

Weitere Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-2.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Trifft nicht zu.

B-2.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Trifft nicht zu.

B-2.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-2.11 *Personelle Ausstattung*

B-2.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,84

Kommentar: Die Zuordnung der Ärzte zu den einzelnen Teilgebieten der Medizinischen Klinik kann im Rahmen der Weiterbildungsrotation variieren.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 52,47934

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,89427

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 18,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,19	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,18	
Nicht Direkt	0,01	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13,96372

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8466,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,03	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		8466,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

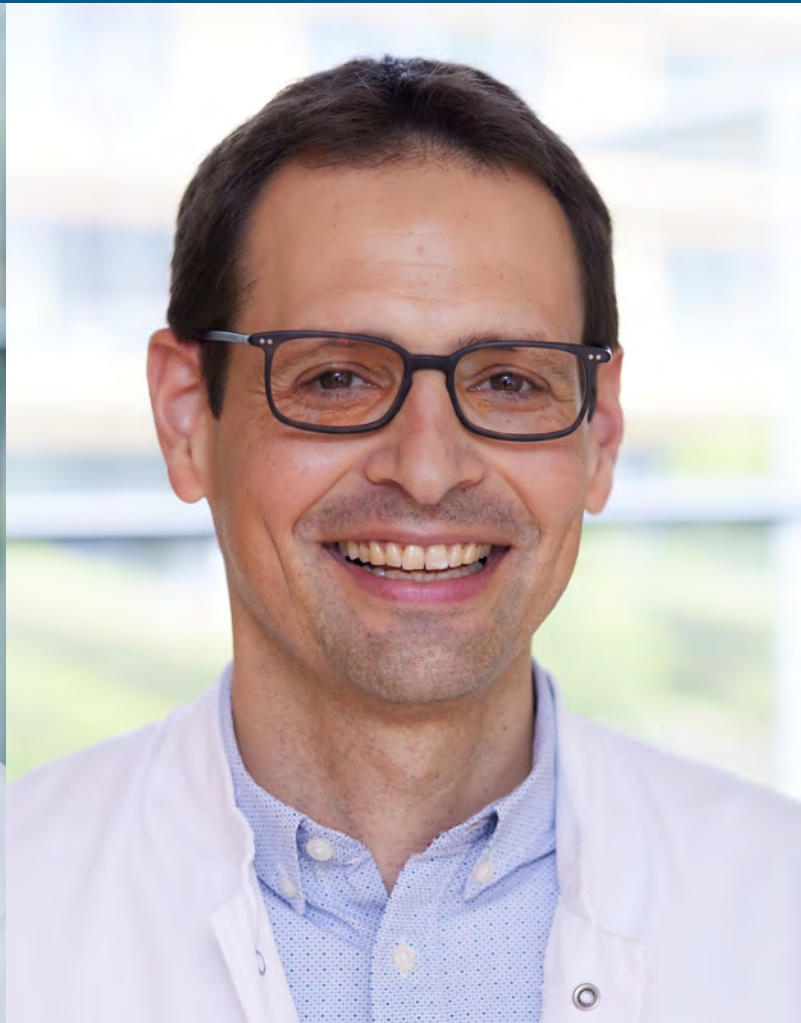
Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP23	Breast Care Nurse
ZP24	Deeskalationstraining

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Medizinische Klinik / Gastroenterologie und Hepatologie



Fachabteilung:	Medizinische Klinik / Gastroenterologie und Hepatologie
Art:	Hauptabteilung
Chefärztin:	Dr. Anja Haas (ab 01.04.2023) Zuvor: Komm. Leitung Ltd. Oberarzt Uli Ruckebrod (01.08.2022- 01.04.2023)
Ansprechpartnerin:	Cela Perkovic
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-3155
Fax:	0711 991-3169
E-Mail:	gastro@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/uebersicht-und-kontakt.html

B-3 Medizinische Klinik - Gastroenterologie und Hepatologie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik - Gastroenterologie und Hepatologie
Fachabteilungsschlüssel	0700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	seit 01.04.2023: Chefärztin der Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Anja Haas
Telefon	0711/991-3155
Fax	0711/991-3169
E-Mail	gastro@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	ab 01.08.2022: Kommissarische Leitung
Titel, Vorname, Name	Uli Ruckenbrod
Telefon	0711/991-3155
Fax	0711/991-3169
E-Mail	gastro@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	bis 31.07.2022: Chefarzt der Gastroenterologie und Hepatologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Hans Klingel
Telefon	0711/991-3155
Fax	0711/991-3169
E-Mail	gastro@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie.html

Ein wichtiger Bereich der Inneren Medizin ist die Gastroenterologie und Hepatologie. Sie widmet sich der Diagnostik und Therapie der Erkrankungen des Verdauungstrakts (Gastrointestinaltrakts).

Schwerpunkte der Abteilung Gastroenterologie stellen die diagnostische und operative Endoskopie, die Endosonographie und die diagnostische und therapeutische Sonographie unter Anwendung von Farbdoppler und Kontrastmittel dar. Es werden sowohl sonographisch als auch endosonographisch gesteuert Gewebeproben entnommen und Drainagen eingelegt. Endoskopisch werden Polypen und Frühstadien von Tumoren an Magen, Zwölffingerdarm und Dickdarm entfernt, gutartige und bösartige Engstellen an Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm, Dickdarm, Gallenwegen und am Bauchspeicheldrüsengang gedehnt und, wenn nötig, mit Platzhaltern (Stents) versorgt. Zusätzlich stellt die endoskopische Entfernung von Steinen aus dem Gallengang und Bauchspeicheldrüsengang durch die Gallengangspiegelung (ERCP) einen weiteren Schwerpunkt dar.

Im Bereich Gastroenterologie werden Patienten mit folgenden Erkrankungen untersucht und mit wirksamen Therapien nach neuestem medizinischem Stand behandelt:

- Entzündungen, Verengungen und Tumore der Speiseröhre, Geschwüre und Tumore des Magens und des Zwölffingerdarmes
- Entzündungen und Tumore des Dün- und Dickdarmes
- Akute und chronische Leberentzündungen und ihre Folgeerkrankungen, Lebertumore
- Steine, Entzündungen, Verengungen und Tumore im Bereich der Gallenwege und Gallenblase
- Akute und chronische Entzündung sowie Tumore der Bauchspeicheldrüse.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie.html>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI00	Diagnostik und Therapie der Leber (Hepatologie)	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	des Magen-Darm-Traktes und der Leber
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Diagnostik und Therapie von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI35	Endoskopie	Diagnostik: Magenspiegelung, Darmspiegelung, Enddarmspiegelung, Dünndarmspiegelung, Kapselendoskopie und ERCP
VR06	Endosonographie	Sonographiert wird der hintere Mittelfellraum, die Speiseröhre, der Magen, der Zwölffingerdarm, die Gallenwege, die Bauchspeicheldrüse, der Enddarm mit Punktion von unklaren zystischen Prozessen und Tumoren, falls erforderlich mit Drainageeinlagen.
VI00	Funktionsdiagnostik	Ösophagusmanometrie, 24-Stunden-pH-Metrie, H2-Atemtest
VI00	Sonographie	der Verdauungsorgane und der intraabdominellen Gefäße evtl. mit Punktion und Drainageeinlage
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VI00	Gastroskopie (Magenspiegelung)	Sie wird z.B. zur Blutungsstillung inklusive Ösophagus- und Fundusvarizen-therapie, Polypektomie/Mukosektomie, Bougierung und Dilatation, Stenteinlage an Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm; oder PEG/PEJ-Anlage Argon-Plasma-Koagulation Zenker-Divertikulotomie Chromoendoskopie durchgeführt.
VI00	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	Polypektomie, Mukosektomie, Argon-Plasma-Koagulation, Dilatation, Stenteinlage
VI00	Dünndarmdiagnostik mit Videokapsel (Kapselendoskopie)	Bei einer unklaren Blutung aus dem Magen-Darm-Trakt erfolgt die Untersuchung mit einer Videokapsel. Diese liefert gestochen scharfe Aufnahmen vom Inneren des Dünndarms. Dieses Verfahren kommt auch bei Verdacht auf eine chronisch entzündliche Darmerkrankung zum Einsatz.
VI00	Enteroskopie (Spiegelung des Dünndarms)	Bei unklaren Befunden in der Kapselendoskopie erfolgt anschließend die Dünndarmspiegelung mit der Möglichkeit der Biopsie und Therapie (Argon-Plasma-Koagulation, Polypektomie, etc.)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
V100	ERCP zur Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsengangs	ERCP zur Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges, z.B. bei - Papillotomie - Steinextraktion - Dilatation von Stenosen - Stenteinlage an Gallengang und Bauchspeicheldrüse
V100	PTCD (perkutane transhepatische Cholangiodrainage)	Ultraschallgesteuerte Punktion der Gallenwege mit Einlage von Drainagen und Stents unter Röntgenkontrolle
V100	Proktoskopie	Untersuchung des Enddarms mit Biopsieentnahme und Hämorrhoidentherapie
V100	Bronchoskopie (Spiegelung der Atemwege)	evtl. mit Biopsie, auch transbronchial + BAL (Broncho-Alveoläre-Lavage)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	797
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D12	56	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
2	K57	51	Divertikelkrankheit des Darmes
3	K80	44	Cholelithiasis
4	K74	36	Fibrose und Zirrhose der Leber
5	K83	36	Sonstige Krankheiten der Gallenwege
6	K29	27	Gastritis und Duodenitis
7	K22	25	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
8	K70	24	Alkoholische Leberkrankheit
9	D37	20	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Mundhöhle und der Verdauungsorgane
10	K55	20	Gefäßkrankheiten des Darmes

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	837	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-650	589	Diagnostische Koloskopie
3	1-440	470	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	5-452	268	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5	5-513	252	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
6	5-469	242	Andere Operationen am Darm
7	1-444	184	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
8	3-056	144	Endosonographie des Pankreas
9	5-429	143	Andere Operationen am Ösophagus
10	3-055	127	Endosonographie der Gallenwege und der Leber

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Weitere Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Leberzentrum	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Kontrastmittelsonographie und Endosonographie	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Weitere Informationen erhalten Sie in der Ambulanz, Tel. 0711/991-3155.
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/patienteninformation.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/leistungsspektrum.html>

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	298	Diagnostische Koloskopie
2	1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
3	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
4	5-526	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,79

Kommentar: Die Zuordnung der Ärzte zu den einzelnen Teilgebieten der Medizinischen Klinik kann im Rahmen der Weiterbildungsrotation variieren.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,16	
Ambulant	1,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 154,45736

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,19	
Ambulant	1,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 249,84326

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF09	Geriatric

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,33	
Ambulant	1,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,7	
Nicht Direkt	0,03	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 77,15392

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15940

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 617,82946

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1853,48837

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,37	
Ambulant	0,83	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 236,49852

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06	Master
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Medizinische Klinik / Kardiologie und Elektrophysiologie



Fachabteilung:	Medizinische Klinik / Kardiologie und Elektrophysiologie
Art:	Hauptabteilung
Chefärzte:	Dr. med. Titus Conrad (Kardiologie), Dr. med. Rolf-Oliver Ickrath (Elektrophysiologie)
Ansprechpartner:	Senida Jordan
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-3101
Fax:	0711 991-3103
E-Mail:	kardiologie@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken/inneremedizin/kardiologie-und-elektrophysiologie/uebersicht-und-kontakt.html

B-4 Medizinische Klinik - Kardiologie und Elektrophysiologie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik - Kardiologie und Elektrophysiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Titus Conrad
Telefon	0711/991-3101
Fax	0711/991-3103
E-Mail	kardiologie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medicin/kardiologie/elektrophysiologie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Elektrophysiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Rolf-Oliver Ickrath
Telefon	0711/991-3101
Fax	0711/991-3103
E-Mail	kardiologie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medicin/kardiologie/elektrophysiologie.html

Das kardiologische Behandlungsspektrum im Diakonie-Klinikum umfasst alle wichtigen und gängigen Untersuchungen der sogenannten nicht-invasiven Kardiologie und viele Untersuchungen der invasiven Kardiologie.

„Invasiv“ sind alle Untersuchungen oder Therapien, die in den Körper eindringen wie beispielsweise Herz-Ultraschall über die Speiseröhre, Links- oder Rechtsherzkatheter oder Implantation von u.a. Herzschrittmachern oder Defibrillatoren. „Nichtinvasive“ Untersuchungen sind bekannte Untersuchungen wie Ruhe-EKG, Langzeit-EKG, Herzecho in Ruhe oder unter Belastung oder die Prüfung der Lungenfunktion.

Ein weiteres Angebot der Abteilung ist die so genannte Spiroergometrie. Hier werden während des Belastungs-EKG`s die Atemgase gemessen.

Um optimale Ergebnisse in Diagnostik und Therapie zu erzielen, ist die Kardiologie mit modernster Diagnosetechnik ausgestattet.

Hierfür stehen unter anderem zwei Herzkatheterlabore zur Verfügung, in denen alle notwendigen Maßnahmen zur Erkennung arteriosklerotischer Erkrankungen des Herzens („Koronare Herzerkrankung“) und der großen Gefäße, von Erkrankungen des Herzmuskels

sowie der Herzklappen durchgeführt werden können. In beiden Herzkatheterräumen können unter modernsten Hygienebedingungen (nach OP-Standard) interventionelle Kathetereingriffe wie koronare Ballon-Dilatationen, Stent-Implantationen sowie Klappen-Dilatationen und transkoronare Ablationen der Septumhypertrophie bei hypertrophisch-obstruktiver Kardiomyopathie erfolgen.

Zusätzlich wurde ein hochmoderner elektrophysiologischer Messplatz eingerichtet, der mit einer für elektrophysiologische Interventionen ausgerichteten Herzkatheteranlage ausgestattet ist. Die Rotations-angiographische Bildgebung im Herzkatheterlabor ermöglicht eine exakte dreidimensionale Rekonstruktion des linken Vorhofs, die zur Durchführung zirkumferentieller bzw. linearer Ablationslinien wie bei der elektrischen Isolation der Lungenvenen bei Vorhofflimmern geeignet ist.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/kardiologie/elektrophysiologie.html>

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	durch Herzecho mit Farbdoppler-, Stress-, transösophagealer Echokardiographie, Belastungs-EKG, Kardio-MRT, Myokardszintigraphie und Rechtsherzkatheter. Linksherzkatheter mit Koronarangiographie, intravaskulärem Ultraschall (IVUS), Druckdraht-Messung (IFR), Ballondilatation, Stenteinlage und Rotablation
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Diagnostik und medikamentöse Behandlung von Herzrhythmusstörungen, ggf. Versorgung mit einem Herzschrittmacher oder Defibrillator (AICD).
VC0 5	Schrittmachereingriffe	Implantation und Kontrolle von Ein-, Zwei- und Drei-Kammersysteme (CRT) und Defibrillatoren.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Das breite Untersuchungsspektrum beinhaltet z.B. das Langzeit-EKG (bis zu 1 Woche mit spez. Geräten), Implantation eines kleinen EKG-Kästchens unter die Haut (Event Recorder) zur Klärung, ob tatsächlich Rhythmusstörungen vorliegen; sowie die Nutzung von Telemetrie u. elektrophysiol. Untersuchungen.
VI00	kardiologische Erkrankungen, koronare Herzerkrankung	Dynamische und medikamentöse Belastungsuntersuchungen sind die Stressechokardiographie und Myokardszintigraphie. Rein dynamisch wird die Fahrradergometrie und die Spiroergometrie durchgeführt.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Durch Langzeitblutdruck-Messung, Darstellung d. Nierenarterien u. eine komplette Laborabklärung. Bei Erstdiagnose Abklärung u. ggf. Einstellung. Bei bekanntem Hypertonus erfolgt, falls erforderlich, eine Therapieoptimierung. Bei Bed. werden weitere Abteilungen hinzugezogen, z.B. die Endokrinologie.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Bodyplethysmografie, Spiroergometrie. CO-Diffusionsmessung, Radiologische Dx (Röntgen, CT, MR)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Kardiovaskulärer Status	Untersuchungen: körperliche Untersuchung, Laboruntersuchung bezüglich Cholesterin, Diabetes, Ultraschall vom Herzen, der Halsschlagader, der Bauchschlagader, Stressechokardiographie, falls erforderlich auch Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruck, Lungenfunktionsuntersuchung und/oder Spiroergometrie.
VI00	Spiroergometrie	Belastungs-EKG + Erfassung der Sauerstoffaufnahme & CO ₂ -Abgabe per Atemmaske, Messung kapillärer Blutgase in Ruhe & Belastung bei unklarer Luftnot, Leistungsmangel, etc. Viel bessere Beschwerden-Zuordnung(Herz,Lunge,Muskel,Training...) Bei Gesunden: objektive Leistungserfassung per max.O ₂ -Aufnahme.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik der arteriellen Verschlusskrankheit (Schaufensterkrankheit, pAVK) mit Ultraschall (Doppler und Duplex), MRT-Angiographie und digitaler Substraktions-Angiographie (DSA). Die Therapie erfolgt in enger Kooperation mit unseren interventionellen Radiologen und Gefäßchirurgen (Stent, Bypässe).

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/kardiologie/elektrophysiologie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/kardiologie/elektrophysiologie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1195
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	490	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
2	I50	197	Herzinsuffizienz
3	I47	73	Paroxysmale Tachykardie
4	I21	66	Akuter Myokardinfarkt
5	I25	55	Chronische ischämische Herzkrankheit
6	I20	43	Angina pectoris
7	R07	30	Hals- und Brustschmerzen
8	R55	19	Synkope und Kollaps
9	I26	18	Lungenembolie
10	I34	17	Nicht-rheumatische Mitralklappenkrankheiten

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die nachfolgend dargestellten Prozeduren beziehen sich NUR auf die STATIONÄREN Fälle in 2022. Die meisten Untersuchungen werden jedoch ambulant durchgeführt.

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-835	829	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
2	1-268	652	Kardiales Mapping
3	8-933	559	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
4	3-052	546	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	1-274	420	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
6	1-265	363	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
7	8-837	267	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8	8-640	260	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
9	1-275	209	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
10	1-266	180	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Weitere Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-4.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Zweitmeinung mit der Überweisung eines Kardiologen
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Schrittmacherambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Kontrolle der Herzschrittmacher, Defibrillatoren und Resynchronisationssysteme

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Weitere Informationen zur Sprechstunde und zur Terminvereinbarung finden Sie auf der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/kardiologie/elektrophysiologie.html

B-4.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	18	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
2	3-602	< 4	Arteriographie des Aortenbogens
3	5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
4	5-378	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

B-4.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,33

Kommentar: Die Zuordnung der Ärzte zu den einzelnen Teilgebieten der Medizinischen Klinik kann im Rahmen der Weiterbildungsrotation variieren.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	1,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 143,9759

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,53	
Ambulant	0,68	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 216,09403

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

Dr. Conrad hat zusätzlich folgende Zusatzqualifikationen:

- Spezielle Rhythmologie: Aktive Herzrhythmusimplantate (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie)
- Interventionelle Kardiologie (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie)
- Hypertensiologie (Deutsche Hochdruckliga e.V.)
- volle Weiterbildungsermächtigung Kardiologie

Dr. Ickrath hat zusätzlich folgende Zusatzqualifikationen:

- Spezielle Rhythmologie: Invasive Elektrophysiologie (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie)
- Interventionelle Kardiologie (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,39	
Ambulant	0,41	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 127,26305

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9192,30769

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 474,20635

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1927,41935

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 243,87755

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP30	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Medizinische Klinik / Endokrinologie und Diabetologie



Fachabteilung: Medizinische Klinik / Endokrinologie und Diabetologie

Art: Hauptabteilung

Chefärztin: Dr. med. Christine Klasen

Ansprechpartnerin: Bettina Bott

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-3322

Fax: 0711 991-3329

E-Mail: bettina.bott@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie-und-diabetologie/uebersicht-und-kontakt.html>

B-5 Medizinische Klinik - Endokrinologie und Diabetologie

B-5.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik - Endokrinologie und Diabetologie
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin der Endokrinologie und Diabetologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christine Klasen
Telefon	0711/991-3322
Fax	0711/991-3329
E-Mail	bettina.bott@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie/diabetologie.html

Der Bereich Endokrinologie und Diabetologie der Medizinischen Klinik mit langjähriger Erfahrung und Kompetenz beschäftigt sich mit den Erkrankungen sämtlicher endokriner Drüsen. Da Hormone an vielen Stellen im Körper wirken, sind die Erkrankungen häufig komplex und erfordern eine enge Zusammenarbeit mit weiteren Fachdisziplinen.

Schwerpunkt der Abteilung Endokrinologie und Diabetologie sind die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Schilddrüse, der Nebenschilddrüsen, der Hirnanhangdrüse (Hypophyse), der Nebennieren sowie der Geschlechtsdrüsen (Eierstöcke, Hoden). Die insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse gehören ebenfalls zu den Hormondrüsen. Damit ist auch der Diabetes mellitus, der durch eine Fehlfunktion dieser Zellen entsteht, ein Teilbereich der Endokrinologie.

Die Betreuung der Schilddrüsenpatienten erfolgt in Zusammenarbeit mit dem zertifizierten Referenzzentrum für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie am Diakonie-Klinikum Stuttgart.

Weiterhin ist der Bereich Endokrinologie und Diabetologie Teil des Interdisziplinären Diabetischen Fußzentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart, welches nach den Kriterien der Deutschen Diabetes Gesellschaft als ambulante Fußbehandlungseinrichtung zertifiziert ist. Die Endokrinologie hat außerdem ein zertifiziertes Diabeteszentrum als stationäre Behandlungseinrichtung für Patienten mit Typ-2-Diabetes.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie/diabetologie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/endokrines-zentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/diabetisches-fusszentrum.html>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

*B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung*

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Osteoporose, Knochenstoffwechsel	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostik und Behandlung bei Störungen des Knochenstoffwechsels wie Osteoporose, Vitamin-D-Mangel, Störungen der Nebenschilddrüsenfunktion - Kooperation mit dem Wirbelsäulenzentrum im Diakonie-Klinikum - Osteoporose-Gymnastik in Gruppen (Physiotherapie im Diakonie-Klinikum)
VI00	Erkrankungen der Hirnanhangdrüse	<ul style="list-style-type: none"> - Tumore der Hirnanhangdrüse - Funktionsstörungen des Hypophysen-Vorderlappens - Funktionsstörungen des Hypophysen-Hinterlappens (Diabetes insipidus) - Kooperation mit der Klinik für Neurochirurgie der Universität Tübingen
VI00	Erkrankungen der Nebennieren	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnostik und Therapie bei zufällig entdecktem Nebennieren-Tumor - Über- und Unterfunktion der Nebennieren - seitengetrennte Katheterisierung der Nebennierenvenen zur selektiven Blutentnahme - Kooperation mit der Chir. Klinik im Haus bei erforderlicher Operation eines Nebennierentumors
VI00	Erkrankungen der Nebenschilddrüse	Überfunktion der Nebenschilddrüsen, Unterfunktion der Nebenschilddrüsen, Nebenschilddrüsen-Karzinom
VI00	Erkrankungen der Geschlechtsdrüsen	<p>Störungen der Ovarialfunktion (Hyperandrogenämie, Hirsutismus, PCO-Syndrom)</p> <p>Störungen der Hodenfunktion (Hypogonadismus, Kallmann-Syndrom, Klinefelter-Syndrom)</p>
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	<p>Die Endokrinologie unterhält eine Ambulanz zur Diagnostik und medikamentösen Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen und anderen endokrinologischen Erkrankungen.</p> <p>Spezielle Testverfahren zur Funktionsuntersuchung von Hormondrüsen werden durchgeführt.</p>

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN00	Diabetes mellitus	<ul style="list-style-type: none"> - stat. Therapie von Diabetes mell. Typ 1+2 - strukturierte Diabetes-Schulungen direkt am Pat. und b. B. in Kleingruppen durch ausgebildete Diabetesberaterinnen (DDG) während des stat. Aufenthalts - Behandlung bei Diabetischem Fußsyndrom in Koop. mit dem diabetischen Fußzentrum (DDG-zertifiziert)
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VI00	Schilddrüse	<p>Therapie bei Schilddrüsen-Erkrankungen wie z.B. Schilddrüsenüber- und -unterfunktion, Augenerkrankung bei Überfunktion, Tumore.</p> <p>Die Betreuung der Patienten erfolgt in Kooperation mit dem Endokrinen Zentrum.</p> <p>Einstellung der Schilddrüsenfunktion bei Kinderwunsch und während der Schwangerschaft.</p>
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie/diabetologie.html>

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	66
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	20	Diabetes mellitus, Typ 2
2	E10	12	Diabetes mellitus, Typ 1
3	E26	5	Hyperaldosteronismus
4	E87	5	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
5	E05	4	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
6	E27	4	Sonstige Krankheiten der Nebenniere
7	C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
8	C74	< 4	Bösartige Neubildung der Nebenniere
9	D13	< 4	Gutartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Teile des Verdauungssystems
10	E06	< 4	Thyreoiditis

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-984	542	Pflegebedürftigkeit
2	8-800	106	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	8-98g	97	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
4	8-930	93	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5	8-980	34	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
6	8-547	17	Andere Immuntherapie
7	6-002	15	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8	8-900	15	Intravenöse Anästhesie
9	8-148	12	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben
10	8-561	12	Funktionsorientierte physikalische Therapie

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Weitere Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-5.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstunde des Bereiches Endokrinologie und Diabetologie erfolgt täglich und nur nach Vereinbarung. Die Sprechstundenzeiten und Terminvergabe finden Sie auf der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie/diabetologie.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Geschlechtsdrüsen (VI00)
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Hirnanhangdrüse (VI00)
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Nebennieren (VI00)
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Nebenschilddrüse (VI00)
Angebotene Leistung	Schilddrüse (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

Schilddrüse	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Kompetenzen der Chirurgie u. Inneren Medizin werden im zert. Referenzzentrum f. Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie gebündelt. Auch Nebennierenerkrankungen werden interdisziplinär zusammen mit der Endokrinen Chirurgie, Radiologie und Nuklearmedizin diagnostiziert und behandelt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Schilddrüse (VI00)

Nebenschilddrüse

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Erkrankungen und Funktionsstörungen endokriner Drüsen werden ambulant oder bei Bedarf stationär behandelt. Die Chefärztin Endokrinologie, Diabetologie ist zur amb. Diagnostik und Behandlung von Nebenschilddrüsen- und Schilddrüsenerkrankungen auf Überweisung durch niedergelassene Ärzte ermächtigt.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Nebenschilddrüse (VI00)

Geschlechtsdrüsen

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Abteilung Endokrinologie und Diabetologie am Diakonie-Klinikum Stuttgart bietet ein breites Behandlungsspektrum mit langjähriger Erfahrung bei sämtlichen Erkrankungen der endokrinen Drüsen. Dazu gehören auch die Geschlechtsdrüsen (Eierstöcke, Hoden).
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Geschlechtsdrüsen (VI00)

Diabetes mellitus

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Zusätzlich zur Diagnostik und Therapie von Diabetes mellitus besteht die Möglichkeit einer individuellen Beratung durch eine DDG-zertifizierte Diabetesberaterin.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)

Hypophyse

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Bei der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hypophyse (Hirnanhangdrüse) kooperiert die Endokrinologie mit der Neurochirurgischen Klinik am Universitätsklinikum Tübingen.
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Hirnanhangdrüse (VI00)

B-5.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,91

Kommentar: Die Zuordnung der Ärzte zu den einzelnen Teilgebieten der Medizinischen Klinik kann im Rahmen der Weiterbildungsrotation variieren.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	2,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,7931

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	1,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,68421

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,42	Hierin enthalten sind zwei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, die als zertifizierte Diabetesberaterinnen (nach DDG) allen Patienten des Hauses zur Verfügung stehen.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 46,47887

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3300

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 227,58621

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 942,85714

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 507,69231

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

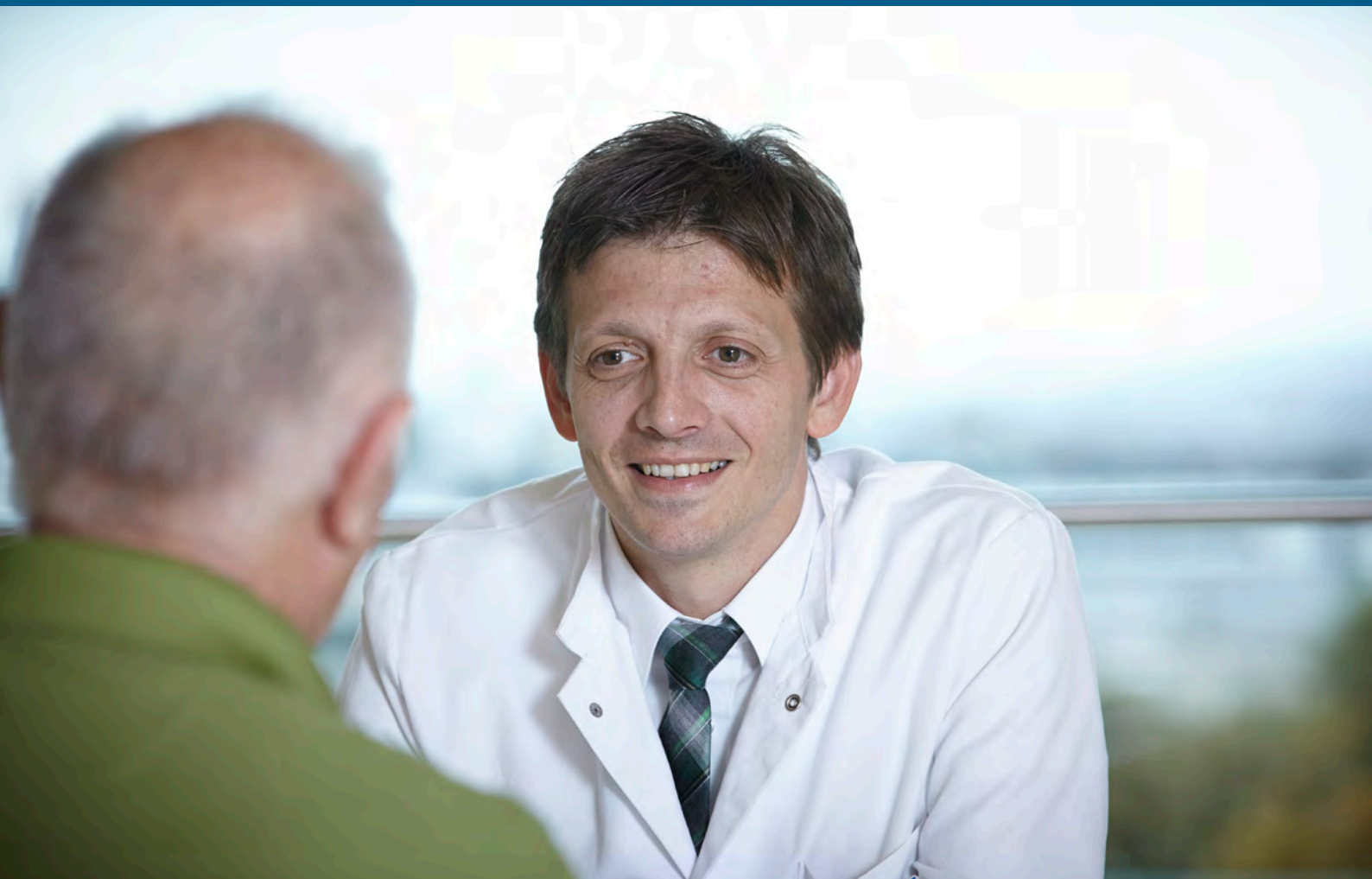
Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP30	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Medizinische Klinik / Allgemeine Innere Medizin



Fachabteilung: Medizinische Klinik / Allgemeine Innere Medizin

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jochen Greiner

Ansprechpartnerin: Monja Grimm

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-3501

Fax: 0711 991-3590

E-Mail: monja.grimm@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/uebersicht-und-kontakt.html>

B-6 Medizinische Klinik - Allgemeine Innere Medizin

B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor der Medizinischen Klinik
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jochen Greiner
Telefon	0711/991-3501
Fax	0711/991-3590
E-Mail	monja.grimm@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin.html

In der Allgemeinen Inneren Medizin werden Patienten behandelt mit schwierigen, komplexen oder unklaren Erkrankungen oder unklaren Krankheitssymptomen und unklaren Krankheitsursachen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung für Allgemeine Innere Medizin gehen den Ursachen einer Krankheit und den Symptomen sorgfältig nach und klären die möglichen Krankheitsbilder ab.

Regelmäßige Team-Besprechungen und Konferenzen der Ärzte, aktuellste Leitlinien für Diagnostik und Behandlung sowie interdisziplinäre Visiten, Röntgenbesprechungen, fachübergreifende Konferenzen und die hohe Motivation unserer Mitarbeiter schaffen optimale Rahmenbedingungen für unsere Patienten.

Um eine sichere Diagnose zu gewährleisten, stehen der Medizinischen Klinik alle modernen Untersuchungsverfahren zur Verfügung: Von der Computertomographie (CT) über die Kernspintomographie (MRT), Kontrastmittelsonographie, Herzkatheter-Untersuchung, verschiedene endoskopische Verfahren sowie sonographisch, endosonographisch oder CT-gesteuerte Punktionen bis hin zur Positronen-Emissions-Tomographie (PET-CT) und vielen anderen Methoden.

Das Diakonie-Klinikum bietet darüber hinaus die wichtigsten internistischen Behandlungsmethoden an. Dazu gehören komplexe endoskopische Eingriffe, Chemotherapien, Therapien mit neuen Medikamenten der Tumorthherapie und Immuntherapie, Stammzell-Transplantation und Knochenmark-Transplantation (SZT, KMT) sowie Herzkatheter-Eingriffe.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/allgemeine-innere-medizin.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-onkologie-stammzelltransplantation-palliativmedizin.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/kardiologie/elektrophysiologie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie/diabetologie.html>

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Wundmanagement	Der interdisziplinäre Wundarbeitskreis und ein eigener Wundmanager des Diakonie-Klinikums sorgen für die Erstellung und Weiterentwicklung von Wundbehandlungsstandards und deren Umsetzung auf den Stationen.
VI00	Lungenentzündungen	durch Bakterien, Viren, Pilze, Chemikalien oder durch ungewöhnliche Reaktionen des Immunsystems hervorgerufen
VI00	Rippfellerkrankungen	durch Viren, Bakterien, immunologische Reaktionen oder bösartige Zellen verursacht
VI00	Systemerkrankungen	die Gefäße von Haut, Nieren, Lungen oder Gehirn betreffend
VI00	Gelenkerkrankungen	als Reaktion auf Infektionen, Abnutzung oder ein überaktives Immunsystem
VI00	Nierenentzündungen	durch Bakterien, Viren, Stoffwechselprodukte oder Immunreaktionen hervorgerufen
VI00	Schmerzhafte Erkrankungen des Bindegewebes	infolge einer Immunreaktion oder Abnutzung
VI00	Kopfschmerzen	bei Gefäßentzündungen, Nebenhöhlenentzündung oder Migräne
VI00	Rückenschmerzen	verschiedenster Ursachen
VI00	Krankheitssymptome mit unklaren Ursachen	Immer wieder stellen sich bei uns Patienten mit Krankheitssymptomen vor, deren Ursache trotz mehrfacher Untersuchungen bisher nicht geklärt werden konnte. Wir gehen den Ursachen einer Krankheit und den Symptomen sorgfältig auf den Grund und klären die möglichen Krankheitsbilder ab.
VI00	Sonographie	Sonographie der Verdauungsorgane und der intraabdominellen Gefäße, Sonographiegesteuerte Organpunktionen, Tumorpunktionen, Drainageneinlagen Kontrastmittel-Sonographie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Thrombose und Lungenembolie Lymphgefäßentzündungen, Wundrose, Gesichtsröse, gutartige und bösartige Lymphknotenvergrößerungen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Darstellung der Gallenwege und Bauchspeicheldrüse ERCP zur Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges, auch mittels PTCD in Zusammenarbeit mit der radiologischen Abteilung Papillotomie, Steinextraktion Dilatation von Stenosen, Stenteinlage an Gallengang und Bauchspeicheldrüse
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Gelenk-, Muskel-, Sehnenenerkrankungen, auch Fibromyalgie, Diagnostik und Entwicklung eines Therapieplans unter Einbeziehung des interdisziplinären Schmerzkolloquiums
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Abklärung von unklaren Fieberzuständen, unklarer Gewichtsabnahme, Hautausschlägen
VI20	Intensivmedizin	Hier stehen für die Notfallbehandlung Beatmung, Nierenersatzverfahren, Blutstillung bei akuten Magen- und Darmblutungen, Anlage von passageren Herzschrittmachern, Diagnostik u. Therapie von infektionsbedingtem Organversagen sowie Koma verschiedener Ursachen zur Verfügung.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI27	Spezialsprechstunde	Details zu den Sprechstunden finden Sie immer aktuell auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin.html
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	Das regionale Schmerzzentrum Stuttgart, eine gemeinnützige Kooperation der Ärzteschaft Stuttgart mit den Krankenhäusern Diakonie-Klinikum Stuttgart, Karl-Olga-Krankenhaus, Klinikum Stuttgart, Marienhospital, Robert-Bosch-Krankenhaus optimiert die stationäre u. ambulante Versorgung von Schmerzkranken
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Moderne Untersuchungsverfahren wie CT, MRT, Angio-MR u. digitale Subtraktionsangiographie zur Durchführung der Diagnostik bei akutem Schlaganfall sind im Haus etabliert. Einengungen der hirnzuführenden Gefäße können duplexsonografisch diagnostiziert werden u. eine OP in der Gefäßchirurgie erfolgen.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI00	Bewußtlosigkeit	Die Ursachen werden gründlich abgeklärt (kreislaufbedingt, kardial, Krampfanfälle). Tests zur Untersuchung der Kreislaufsituation, Langzeit-EKG, Implantation Event Recorder, Ultraschall vom Herzen werden durchgeführt. Bei Bedarf werden die Fachärzte der Neurologischen Praxis am Hause hinzugezogen.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1271
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	76	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	J18	58	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
3	J12	52	Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert
4	R55	46	Synkope und Kollaps
5	I10	44	Essentielle (primäre) Hypertonie
6	N39	39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
7	J44	34	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
8	R07	34	Hals- und Brustschmerzen
9	A41	28	Sonstige Sepsis
10	E87	27	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-152	118	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
2	8-980	79	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	1-844	65	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
4	8-831	65	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5	8-930	60	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	9-984	47	Pflegebedürftigkeit
7	8-701	44	Einfache endotracheale Intubation
8	8-800	40	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
9	8-854	32	Hämodialyse
10	8-713	28	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-6.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Ambulanz Medizinische Klinik	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zur Kontaktaufnahme finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/allgemeine-innere-medizin.html

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Selbstzahler Keine Überweisung erforderlich Termine nach Vereinbarung

B-6.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Trifft nicht zu.

B-6.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-6.11 *Personelle Ausstattung*

B-6.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Kommentar: Die Zuordnung der Ärzte zu den einzelnen Teilgebieten der Medizinischen Klinik kann im Rahmen der Weiterbildungsrotation variieren.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,16	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 588,42593

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,3	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 977,69231

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 26,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,06	
Nicht Direkt	3,6	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 47,67442

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4236,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 381,68168

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1815,71429

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,93	
Ambulant	0,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 183,40548

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06	Master
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ18	Pflege in der Endoskopie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP23	Breast Care Nurse
ZP24	Deeskalationstraining
ZP30	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Chirurgische Klinik / Allgemein- und Viszeralchirurgie



Fachabteilung:	Chirurgische Klinik / Allgemein- und Viszeralchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefärztin:	Dr. med. Barbara Kraft
Ansprechpartnerin:	Brigitte Häring
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2401
Fax:	0711 991-2490
E-Mail:	haering@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html

B-7 Chirurgische Klinik - Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik - Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztliche Direktorin der Chirurgischen Klinik
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Barbara Kraft
Telefon	0711/991-2401
Fax	0711/991-2490
E-Mail	haering@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie.html

Der Bereich der Allgemein- und Viszeralchirurgie der Chirurgischen Klinik am Diakonie-Klinikum bietet das komplette Spektrum der sogenannten Bauchchirurgie in offener und minimalinvasiver Operationstechnik an.

In Schlüssellochtechnik führt die Abteilung Eingriffe bei Gallensteinen, Blinddarm- und Dickdarmentzündungen (Divertikel) sowie bei Zwerchfellbrüchen oder auch bei gut- und bösartigen Tumoren des gesamten Magen-Darm-Traktes durch. Vorteile dieser Technik sind: kleine Operationsschnitte, weniger Schmerzen, schnellere Genesung, ein kurzer Krankenhausaufenthalt und ein geringes Risiko für Narbenbrüche.

Die besondere Expertise und das Können in diesem Bereich wurde durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) im Rahmen einer Zertifizierung überprüft. Die Abteilung wurde dabei als Kompetenzzentrum Minimal Invasive Chirurgie zertifiziert und ausgezeichnet.

Eine besondere Spezialität der Klinik sind Hernien (Brüche), welche ebenfalls in Schlüssellochtechnik operiert werden. Die DGAV hat die Klinik deshalb als Referenzzentrum für Hernienchirurgie zertifiziert. Versorgt werden alle Arten von Brüchen, auch komplizierte Brüche und Wiederholungsbrüche werden von den erfahrenen Chirurgen sicher operiert. Die Operateure werden in den Operationssälen von modernster Technik unterstützt, die ein hohes Maß an Sicherheit bei den Eingriffen gewährleistet. Operiert wird hier beispielsweise mit dem DaVinci Xi, der neusten Generation des robotischen Operationssystems. Durch diesen Operationsroboter sind präzisere und schonendere Operationen möglich, wovon sowohl Patient als auch Operateur profitieren.

Damit die Schmerzen nach einer Operation gut erträglich sind und die Genesung nicht beeinträchtigen, setzt die Abteilung auf eine umfassende Schmerztherapie. Das frühzeitige Erkennen und Behandeln von Schmerzen trägt erheblich zum Behandlungserfolg nach einer Operation bei. Außerdem kommen individuell abgestimmte und gut verträgliche Narkoseverfahren zum Einsatz.

Für die schnelle Mobilisation nach einem Eingriff bietet die Abteilung für Physiotherapie eine individuell zugeschnittene Rehabilitation an.

Für die Behandlung von allgemein- und viszeralchirurgischen Notfällen hat die Zentrale Notaufnahme an 365 Tagen rund um die Uhr eine Aufnahmebereitschaft.

Seit Ende 2022 ist das Darmzentrum am Diakonie-Klinikum Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart. Das Onkologische Zentrum vereint die unterschiedlichen Krebszentren und Behandlungsschwerpunkte in der Krebstherapie des Diakonie-Klinikums und fördert eine qualitative, interdisziplinäre Behandlung mit standardisierten Prozessen nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft. Das Darmzentrum befindet sich außerdem in den Vorbereitungen für die Zertifizierung als Darmkrebszentrum nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/darmzentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum.html>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Laparoskopische und offene Operationen an Gallenblase und Gallenwegen, Leberteilentfernungen inkl. ausgedehnter Resektionen bei Lebertumoren u. Lebermetastasen, laparoskopische Entfernung der Milz bei Erkrankungen des Blutes und des Knochenmarks, u.a.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Vorwiegend laparoskopische Operationen bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen des Magens, des Dickdarms und des Enddarms (Dickdarmentfernungen, totale Dickdarmentfernungen) sowie auch des Dünndarmes (bei Tumoren oder bei entzündlichen Darmerkrankungen)
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Abdominelle Eingriffe werden überwiegend in laparoskopischer Operationstechnik (Schlüssellochchirurgie) operiert (z.B. Magen, Zwerchfellbruch, Gallenblase, Milz, Nebenniere, Dick- und Dünndarm, Mastdarm und weiteres). Mit dem DaVinci Xi steht zudem eine robotische OP-Methode zur Verfügung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Die Chirurgische Klinik bietet das gesamte Spektrum der viszeralen Tumorchirurgie an. Bei allen Patienten mit Krebserkrankungen wird das therapeutische Vorgehen in der wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkonferenz festgelegt.
VC58	Spezialsprechstunde	Neben den regelmäßigen Sprechstunden für Viszeral- und Allgemein Chirurgie unter Anwendung moderner Diagnoseverfahren gibt es folgende Spezialsprechstunden: Herniennachsorge, Proktologische- und Kontinenzsprechstunde, Wundsprechstunde Privatsprechstunde
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Die wöchentliche Tumorkonferenz setzt sich zusammen aus Teilnehmern der Chirurgischen Klinik, der Medizinischen Klinik mit der Hämato-Onkologie, der Radiologie, der Strahlentherapie, der Gynäkologie und der Urologie. Gemeinsam wird der Behandlungsplan für Tumorpatienten festgelegt.
VC00	Offene und minimalinvasive Chirurgie von Leistenbruch, Nabelbruch, Bauchwand- und Narbenbruch sowie beim Zwerchfellbruch	Die Hernienchirurgie verfolgt ein individuelles Konzept der Chirurgie des Bruchleidens. Die Versorgung des Bruchpatienten erfolgt individuell unter Berücksichtigung des Bruchleidens, Größe, Gewebsverhältnisse und Lebensumstände des Patienten.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VP14	Psychoonkologie	Die Psychosomatische Klinik bietet in Kooperation mit dem Darmzentrum eine spezifische psychoonkologische Mitbehandlung an.

Das PET/CT-Zentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart ist ideal zur Kontrolle des Therapieverlaufs bei einer bestehenden Erkrankung, aber auch zur Vorsorgeuntersuchung und Früherkennung von Tumorerkrankungen geeignet. Bei der Nachsorge kann mit einem Blick geklärt werden, ob Metastasen vorhanden sind oder nicht.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/pet/ct-zentrum.html>

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2062
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	763	Hernia inguinalis
2	K80	244	Cholelithiasis
3	K43	201	Hernia ventralis
4	K44	98	Hernia diaphragmatica
5	K35	85	Akute Appendizitis
6	K42	78	Hernia umbilicalis
7	K57	67	Divertikelkrankheit des Darmes
8	C18	60	Bösartige Neubildung des Kolons
9	K56	33	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
10	C20	31	Bösartige Neubildung des Rektums

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	1024	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-530	785	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-534	250	Verschluss einer Hernia umbilicalis
4	5-511	248	Cholezystektomie
5	5-536	190	Verschluss einer Narbenhernie
6	5-469	160	Andere Operationen am Darm
7	5-455	106	Partielle Resektion des Dickdarmes
8	9-984	91	Pflegebedürftigkeit
9	5-470	87	Appendektomie
10	5-448	67	Andere Rekonstruktion am Magen

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Allgemein- und Viszeralchirurgie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe entnehmen Sie bitte der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie.html
Chirurgische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie.html Nach Ende der Sprechstundenzeiten erfolgt die Notfallbereitschaft über die Zentrale Notaufnahme.
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Offene und minimalinvasive Chirurgie von Leistenbruch, Nabelbruch, Bauchwand- und Narbenbruch sowie beim Zwerchfellbruch (VC00)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Proktologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe entnehmen Sie bitte der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie.html
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Herniennachsorge	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe entnehmen Sie bitte der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie.html
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)

Wundsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe entnehmen Sie bitte der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie.html
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie.html>

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-534	83	Verschluss einer Hernia umbilicalis
2	5-897	40	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
3	5-492	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
4	5-493	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5	1-444	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
7	5-056	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
8	5-491	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln
9	5-535	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica
10	5-536	< 4	Verschluss einer Narbenhernie

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,81	
Ambulant	1,47	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 190,74931

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0,89	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 317,23077

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF15	Intensivmedizin
ZF34	Proktologie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 23,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,99	
Nicht Direkt	2,06	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 89,4577

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6443,75

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,95	
Ambulant	0,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1057,4359

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2945,71429

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,97	
Ambulant	2,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1046,70051

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06	Master
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Chirurgische Klinik / Endokrine Chirurgie



Fachabteilung: Chirurgische Klinik / Endokrine Chirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. habil. Andreas Zielke MBA

Ansprechpartnerin: Ditte Aue

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-3301

Fax: 0711 991-3309

E-Mail: ezs@diak-stuttgart.de

URL: [https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/
chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.html](https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.html)

B-8 Chirurgische Klinik - Endokrine Chirurgie

B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik - Endokrine Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1520
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Endokrinen Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. Dr. med. habil. Andreas Zielke, MBA
Telefon	0711/991-3301
Fax	0711/991-3309
E-Mail	ezs@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie.html

Die Abteilung für Endokrine Chirurgie ist bei Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüsen und Nebennieren seit vielen Jahren ein besonderer Schwerpunkt am Diakonie-Klinikum. Die Abteilung für Endokrine Chirurgie gehört zu den 10 größten Kliniken dieser Art in Europa. Ein Team von fünf für die Endokrine Chirurgie speziell zertifizierten Operateuren sorgt für sichere Eingriffe. Auch die technische Ausstattung ist weit überdurchschnittlich: die intraoperative Überwachung der Stimmbandnerven (Neuromonitoring), intraoperativer Ultraschall sowie moderne Hormon-Schnelltests, die Kryokonservierung von Nebenschilddrüsen- und Nebennierengewebe sind ebenso wie die Fluoreszenz-unterstützte Angiographie zum Schutz der Nebenschilddrüsen immer verfügbar. Bei ausgewählten Patienten kann die Operation auch in örtlicher Betäubung stattfinden. Die Abteilung betreibt eine wissenschaftlich aktive und forschende Endokrine Chirurgie, weshalb insbesondere bei den Krebserkrankungen der Schilddrüse und der Nebenniere hier ein Zugang zu oftmals andernorts noch nicht verfügbaren Therapien möglich ist. Die Abteilung ist ein Studienzentrum für seltene Schilddrüsenkarzinome in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum für Krebserkrankungen.

Als Alternative zur klassischen Schilddrüsenoperation wird in Zusammenarbeit mit dem von Prof. Korkusuz geleiteten Deutschen Zentrum für Thermoablation die nicht-operative Behandlung von Schilddrüsenknoten durch sog. Ablationsverfahren, d.h. speziell die Radiofrequenzablation (RFA) am Diakonie-Klinikum durchgeführt. Hier ist die Endokrine Chirurgie ein zertifiziertes Spitzenzentrum für die RFA. Auch ist die Endokrine Chirurgie die derzeit einzige Abteilung in Deutschland, welche das Flour-Cholin-PET-CT in der präoperativen Diagnostik zur Lokalisation erkrankter Nebenschilddrüsen routinemäßig einsetzt.

Vor einer stationären Aufnahme ist eine Vorstellung in einer der spezialisierten Sprechstunden sinnvoll. Hier werden mit den Patienten das individuelle Krankheitsbild besprochen und auch, ob schon alle Möglichkeiten einer anderen, womöglich die Operation an der Schilddrüse vermeidenden z.B. medikamentösen Behandlung ausgeschöpft sind. Wir prüfen auch, wie die eventuelle Operation möglichst schonend und organerhaltend durchgeführt werden kann und in diesem Zusammenhang noch einmal den Einsatz nichtoperativer alternativer Behandlungsverfahren.

Die Endokrine Chirurgie ist Teil des Endokrinen Zentrums des Diakonie-Klinikums und eines der wenigen zum wiederholten Male erfolgreich re-zertifizierten Referenzzentren für

Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie der DGAVC. Die Endokrine Chirurgie ist Ausbildungsklinik für den Europäischen Facharzt für Endokrine Chirurgie (EBSQ). Zusammen mit den Fachbereichen Endokrinologie, Nuklearmedizin, Pathologie und Strahlentherapie bildet sie im Endokrinen Zentrum eine hochspezialisierte integrative Behandlungseinheit für alle endokrinen Erkrankungen. Das Endokrine Zentrum und die Endokrine Chirurgie stehen für eine kompetente Beratung und Betreuung und eine hochwertige multiprofessionelle Versorgung von Patienten mit Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere und mit neuroendokrinen Tumoren – von der Diagnostik, der konservativen nichtoperativen Therapie bis zur interventionellen Versorgung und der Operation.

Seit Ende 2022 ist die Endokrine Chirurgie außerdem Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart und damit der einzige DKG-zertifizierte Schwerpunkt für Schilddrüsenkarzinome in Baden-Württemberg. Das Onkologische Zentrum vereint die unterschiedlichen Krebszentren und Behandlungsschwerpunkte in der Krebstherapie des Diakonie-Klinikums und fördert eine qualitative, interdisziplinäre Behandlung mit standardisierten Prozessen nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Für Betroffene mit komplexen Krebserkrankungen der Drüsen besteht am Endokrinen Zentrum am Diakonie-Klinikum in Stuttgart die Möglichkeit der langfristigen Therapiebegleitung und Nachsorge in organisierter Zusammenarbeit mit spezialisierten Ärztinnen und Ärzten in den Praxen sowie anderen Kliniken im Rahmen der sog. ASV (Ambulante Spezialärztliche Versorgung) zur Verfügung. So können die bestmöglichen Erfolge der initialen Behandlung weit in die Zukunft getragen werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/endokrines-zentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum.html>

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

*B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung*

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC21	Endokrine Chirurgie	Rezertifiziertes Referenzzentrum f. Schild- & Nebenschilddrüsenchir. & Teil d. interdisz. Schilddrüsenzentrums. Spezialisiert auf minimalinvasive OPs, Re-OPs an Schild- & Nebenschilddrüsen & Krebserkrankungen. Zentrum f. Erkrankungen d. Nebenniere u. hormonproduzierenden Tumore d. Magen-Darm-Trakts
VC00	Minimalinvasive Verfahren	Es werden bei vielen Operationen minimalinvasive Verfahren eingesetzt. Die Eingriffe werden dann mit speziellen Instrumenten durch nur wenige Millimeter große Schnittöffnungen vorgenommen.
VC58	Spezialsprechstunde	Es finden täglich Sprechstunden in der endokrinen Chirurgie statt, auch für Schilddrüsenkrebs und familiäre Tumorerkrankungen, Radiofrequenzablation von Schilddrüsenknoten, Zweitmeinung, Spezialsprechstunde für Stimmstörungen, unter Anwendung modernster Diagnoseverfahren.
VC00	Operationen an der Schilddrüse	Indikationsgerechte minimalinvasive OP-Verfahren u. intraop. Neuromonitoring(Überwachung Stimmbandnerv) od. Fluoreszenzangiographie (Schutz der Nebenschilddrüsen). OP-Zahlen sind mind. 10x größer als Schnitt dt. Kliniken. Bei ausgewählten Pat. Durchführung in örtlicher Betäubung. RFA mit zert. Team.
VC00	Operationen an der Nebenschilddrüse	Überwiegend minimalinvasive OPs. Intraop. Messung d. Nebenschilddrüsenhormon z. Prüfung d. OP-Erfolgs(ultraschnelle Analysegeräte). Kryokonservierung ist möglich. Bei ausgewählten Pat. Durchführung in örtlicher Betäubung. Unabhängig von d. OP sind die Zahlen mind. 20x größer als Schnitt dt. Kliniken

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC00	Nebenniere	Eingriffe an der Nebenniere werden regelhaft minimalinvasiv durchgeführt. Organerhaltende (subtotale) Resektionen werden, wo immer möglich und sinnvoll, durchgeführt. Seitens der Operationszahlen gehört die Klinik zu den Top 3 Kliniken in Deutschland.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Neben der Duplex- und Kontrastmittelsonographie wird routinemäßig die Elastographie durch von der DEGUM zertifizierten Ultraschallspezialisten durchgeführt.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	In der endokrinen Chirurgie und dem endokrinen Zentrum können alle funktionellen Untersuchungen endokriner Erkrankungen durchgeführt werden. Auch die Technik des Stufenkatheters für Hormonbestimmungen ist etabliert.
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	Im endokrinologischen Tumorboard werden alle Pat. mit bösartigen Erkrankungen der hormonbildenden Drüsen besprochen und ein individueller Behandlungsplan nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen festgelegt. Ein Einschluss in die neuesten Behandlungsstudien wird dabei geprüft.
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Alle gängigen radiologischen Untersuchungsmethoden u. eine eigene Nuklearmedizin inkl. PET-CT sind verfügbar. 4D-Real-Time-MIBI u. Cholin-PET-CT Scanning sind etabliert. Personalisierte Strahlentherapie, Genetisches Screening u. Molekularpathologie sind am hauseigenen MVZ verfügbar.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC24	Tumorchirurgie	Kaum eine andere dt. Klinik operiert mehr Schilddrüsenkarzinome; Spez. v.a. auf Wiederholungs-OPs u. extensive OPs an d. Lymphknoten im Kopf-Halsgebiet u. die besonderen OPs beim medullären Schilddrüsenkarzinom (MTC), d. schlechtdifferenzierten (PDTC) u. anaplastischen Schilddrüsenkarzinomen (ATC)
VC00	Anaplastisches Schilddrüsenkarzinom (ATC)	Es besteht höchste fachlich-chirurgische Expertise in den notwendigen Resektionsverfahren sowie auch intraoperativen Kryokonservierung von Tumormaterial für spätere Untersuchungen wie molekularpathologische Verfahren sowie Teilhabe der Patienten an modernsten personalisierten Anti-Tumorthérapien.
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Neben den Schilddrüsen und Nebenschilddrüsen werden Eingriffe an der Nebenniere nahezu ausschließlich mit minimalinvasiven Techniken durchgeführt. Die Klinik ist dafür ein überregionales Ausbildungszentrum und ein national anerkanntes Spitzenzentrum.

Das PET/CT-Zentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart ist ideal zur Kontrolle des Therapieverlaufs bei einer bestehenden Erkrankung, aber auch zur Vorsorgeuntersuchung und Früherkennung von Tumorerkrankungen geeignet. Bei der Nachsorge kann mit einem Blick geklärt werden, ob Metastasen vorhanden sind oder nicht.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/behandlungsergebnisse.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/pet/ct-zentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1307
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E04	330	Sonstige nichttoxische Struma
2	E21	268	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
3	D34	263	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
4	C73	187	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
5	E05	166	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
6	C77	26	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
7	D35	19	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
8	C79	14	Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
9	N25	8	Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
10	D44	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der endokrinen Drüsen

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-069	1378	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
2	1-610	1290	Diagnostische Laryngoskopie
3	5-061	557	Hemithyreoidektomie
4	5-062	296	Andere partielle Schilddrüsenresektion
5	5-066	280	Nebenschilddrüsenresektion
6	5-063	273	Thyreoidektomie
7	5-401	141	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
8	5-403	127	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
9	5-983	34	Reoperation
10	5-067	24	Parathyreoidektomie

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endokrine Chirurgie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie.html</p> <p>Ein Erstkontakt ist auch über die Videosprechstunde möglich.</p> <p>Notfälle jederzeit</p>
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Schilddrüsenkrebs und familiäre Tumorerkrankungen	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie.html</p>
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Radiofrequenzablation von Schilddrüsenknoten	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie.html</p>
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Stimmstörungen	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie.html
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Komplexe Krebserkrankungen der Drüsen	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Langfristige Therapiebegleitung und Nachsorge in organisierter Zusammenarbeit mit spezialisierten Ärztinnen und Ärzten in Praxen und anderen Krankenhäusern
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/patienteninformation.html>

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,09	
Ambulant	2,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 214,61412

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,84	
Ambulant	1,95	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 223,80137

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,81	
Ambulant	0,93	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,72	
Nicht Direkt	0,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 271,72557

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,05	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,05	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 26140

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1815,27778

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4084,375

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,54	
Ambulant	2,48	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2420,37037

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ06	Master
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Chirurgische Klinik / Gefäßchirurgie



Fachabteilung: Chirurgische Klinik / Gefäßchirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. med. Michael Meyn

Ansprechpartnerin: Klaudia Rausch

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-3331

Fax: 0711 991-3335

E-Mail: gefaesschirurgie@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html>

B-9 Chirurgische Klinik - Gefäßchirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik - Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1518
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Gefäß- und Endovascularchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Meyn
Telefon	0711/991-3331
Fax	0711/991-3335
E-Mail	gefaesschirurgie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie.html

Die Gefäß- und Endovascularchirurgie der Chirurgischen Klinik am Diakonie-Klinikum Stuttgart bietet das gesamte Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten bei Erkrankungen des arteriellen und venösen Gefäßsystems. Dazu gehören sämtliche moderne Operationstechniken der offenen und endovascularen Gefäßchirurgie, bei Bedarf auch im Hybrid-Verfahren – einer Kombination aus offener Operation und endovascularer Kathetertechnik. Jede Entscheidung für eine Operation wird sorgfältig abgewogen; denn für den Schritt, nicht zu operieren, bedarf es oft mehr Kenntnis und Erfahrung als für die Entscheidung zu einem Eingriff.

Enge Kooperationen u.a. mit Radiologen, Kardiologen, Angiologen, Neurologen, Diabetologen und Anästhesisten ermöglichen eine optimale Diagnostik und Therapie. In Zusammenarbeit mit den Bereichen Innere Medizin-Endokrinologie/Diabetologie, Orthopädie-Fuß- und Sprunggelenk und mit dem Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie behandelt die Gefäßchirurgie Patienten mit dem Diabetischen Fußsyndrom in einem spezialisierten Diabetischen Fußzentrum (Interdisziplinäres Diabetisches Fußzentrum (IDF) am Diakonie-Klinikum Stuttgart).

Die Wundambulanz ergänzt das seit vielen Jahren eingeführte strukturierte und interdisziplinär angelegte Wundmanagement für stationäre Patienten im Diakonie-Klinikum. Mit einem Team aus Gefäßchirurgen und in der Wundheilung erfahrenen Ärzten sowie einem speziell ausgebildeten Wundmanager wird in der Ambulanz der Wunde im wahrsten Sinne des Wortes auf den Grund gegangen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie/wundambulanz.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/diabetisches-fusszentrum.html>

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Versorgung von Engstellen, Verschlüssen und Aussackungen der Schlagadern durch Aufdehnungen u. Gefäßstützen: Ballondilatationen, Stentimplantationen, Einsatz auch intraoperativ; Umleitungen: Thrombendarteriektomie, Bypasschirurgie; Carotis-Operation mit intraoperativer Überwachung der Gehirnfunktion
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	durch das komplette Therapiespektrum wie klassische offene Krampfaderchirurgie, endovenöse Radiofrequenztherapie, minimale Krampfaderchirurgie, Entfernung von Blutgerinnseln aus den tiefen Becken- und Beinvenen und medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln, Stentimplantation bei Venenverengungen
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Operative und endovaskuläre Versorgung der Hauptschlagader im Brust- und Bauchbereich, einschließlich mit Anschluss Organschlagadern durch fermentierte endovaskuläre Prothesen.
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Wundbehandlung bei Spätschäden der Zuckerkrankheit (Diabetischer Fuß) und Behandlung mit gefäßerweiternden Medikamenten in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik-Endokrinologie/Diabetologie und der Orthopädie-Fuß/Sprunggelenk.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Es werden alle Formen der Chirurgie der arterio-venösen Gefäßzugänge zur Hämodialyse einschließlich der Anlage aller Formen von Vorhofkathetern durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	Wir führen regelmäßig Sprechstunden in der Gefäßchirurgie unter Anwendung moderner Diagnoseverfahren durch. Eine spezielle Wundsprechstunde mit der Möglichkeit der ultraschallassistierten Wundreinigung wird angeboten.
VC63	Amputationschirurgie	Sämtliche Formen der Amputationschirurgie bei arterieller Verschlusskrankheit.
VD20	Wundheilungsstörungen	Umfangreiche Wunddebridements bei chronischen entzündlich vaskulär bedingten Wunden (Ulcus cruris und diabetischer Fuß), Vakuumversiegelungen, spätere Spalthauttransplantation

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	486
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	265	Atherosklerose
2	I83	96	Varizen der unteren Extremitäten
3	T82	23	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
4	I71	18	Aortenaneurysma und -dissektion
5	I74	13	Arterielle Embolie und Thrombose
6	I65	12	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
7	I72	12	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion
8	N18	9	Chronische Nierenkrankheit
9	T81	9	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
10	I77	7	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-836	323	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
2	5-381	309	Enderteriekтомie
3	5-385	252	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
4	8-83b	247	Zusatzinformationen zu Materialien
5	5-896	236	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	5-916	160	Temporäre Weichteildeckung
7	5-380	147	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
8	5-930	115	Art des Transplantates oder Implantates
9	5-395	114	Patchplastik an Blutgefäßen
10	5-399	96	Andere Operationen an Blutgefäßen

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sprechstunde Gefäß- und Endovascularchirurgie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und die Terminvereinbarung finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie.html
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und die Terminvereinbarung finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie.html

Wundambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Spezielle Wundprechstunde für chronische Wundprobleme, die eine engmaschige Betreuung und spezielles Know-How erfordern. Behandlung mit neuesten Verfahren sowie praktische Tipps für die Wundversorgung zu Hause. Tel.: 0711 991-3331 Fax: 0711 991-3335 Di. 14.00–16.00 Uhr (nach Anmeldung)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovascularchirurgie/wundambulanz.html>

B-9.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	53	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-399	29	Andere Operationen an Blutgefäßen

B-9.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,34	
Ambulant	1,98	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 91,01124

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,65	
Ambulant	1,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 133,15068

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,3	
Nicht Direkt	0,07	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		90,50279

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,43	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		1130,23256

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 300

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1675,86207

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	1,92	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 486

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management
ZP07	Geriatric

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Chirurgische Klinik /
Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie



Fachabteilung:	Chirurgische Klinik / Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie
Art:	Hauptabteilung
Chefärzte:	Prof. Dr. med. Frank Werdin Dr. med. Matthias Pfau
Ansprechpartnerin:	Cornelia Blocher
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2451
Fax:	0711 991-2459
E-Mail:	handplastische@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/aesthetische-und-plastische-chirurgie-handchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html

B-10 Chirurgische Klinik - Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik - Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1519
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie, Handchirurgie I
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Frank Werdin
Telefon	0711/991-2451
Fax	0711/991-2459
E-Mail	handplastische@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/plastische-und-aesthetische-chirurgie-handchirurgie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie, Handchirurgie II
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Matthias Pfau
Telefon	0711/991-2451
Fax	0711/991-2459
E-Mail	handplastische@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/plastische-und-aesthetische-chirurgie-handchirurgie.html

Die Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie kann das gesamte Spektrum der Plastischen Chirurgie auf hohem fachlichen Niveau in ausgezeichneter Behandlungsqualität anbieten. Es wird mit bewährten und modernen Diagnose- und Therapieverfahren gearbeitet. Aufgabe und wichtiges Ziel der Behandlung ist es, im engen Arzt-Patienten-Verhältnis die jeweils beste individuelle Lösung für jeden Patienten zu erarbeiten. Die chirurgische Expertise haben die Operateure an renommierten Plastisch- und Handchirurgischen Abteilungen in Deutschland erworben. Als aktive Mitglieder in den Fachverbänden für Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Brustdrüsenerkrankungen ist die Abteilung auf dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft.

Die Abteilung führt als eines von wenigen Zentren deutschlandweit die zertifizierte Schwerpunktbezeichnung für plastisch-chirurgische Brustrekonstruktion und ist ein wichtiger Bestandteil unseres zertifizierten Brustzentrums am Diakonie-Klinikum.

Herr Prof. Dr. Werdin ist als Dozent in der Ausbildung der Medizinstudenten an der Universität Tübingen aktiv.
Herr Dr. Pfau hat die volle Weiterbildungsberechtigung für die Zusatzbezeichnung Handchirurgie erhalten.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/plastische-und-aesthetische-chirurgie-handchirurgie.html>
<https://www.sicherheit-schoen.de/>

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC60	Adipositaschirurgie
VC68	Mammachirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC63	Amputationschirurgie
VC69	Verbrennungschirurgie
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen
VC58	Spezialsprechstunde
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO21	Traumatologie
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
VO16	Handchirurgie
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/plastische-und-aesthetische-chirurgie-handchirurgie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/plastische-und-aesthetische-chirurgie-handchirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	459
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	64	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	S52	43	Fraktur des Unterarmes
3	T85	39	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
4	N62	38	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
5	L98	25	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
6	C44	21	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
7	N64	17	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
8	M18	16	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
9	T81	16	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
10	D17	12	Gutartige Neubildung des Fettgewebes

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Im Bereich der Plastischen Chirurgie und Handchirurgie werden weitere Diagnosen wie Frakturen der Hand und des Handgelenks, Brustfehlbildungen, Chronische Wunden, Nervenengpass-Syndrome und gut- und bösartige Hauttumore behandelt.

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-983	304	Reoperation
2	5-984	103	Mikrochirurgische Technik
3	5-896	88	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-886	77	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma
5	5-889	75	Andere Operationen an der Mamma
6	5-895	74	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-98c	53	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
8	8-190	53	Spezielle Verbandstechniken
9	5-885	49	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation
10	5-916	49	Temporäre Weichteildeckung

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Weitere Verfahren wie Neurolysen, Nervennähte, Nervenrekonstruktion, Chirurgie peripherer Nerven und Ästhetische Operationen werden in der Plastischen Chirurgie und Handchirurgie durchgeführt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sprechstunde Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Infos zur Sprechstunde unter: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/plastische-und-aesthetische-chirurgie-handchirurgie.html Für Niedergelassene wird nach telefonischer Vereinbarung die Möglichkeit d. anonymisierten Fallvorstellung (E-Mail) angeboten.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)

Verletztenartenverfahren Hand

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Es besteht eine Zulassung zum Verletztenartenverfahren Hand der Berufsgenossenschaft (§ 37 Abs. 3)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)

Ästhetische Sprechstunde

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Beraten und behandelt wird das gesamte Spektrum der Ästhetischen Chirurgie. Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.sicherheit-schoen.de/
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)

Brustsprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Hier wird gemeinsam mit den Kollegen des Brustzentrums das gesamte Spektrum der Senologie abgedeckt. Schwerpunkte sind dabei die Behandlung des Mamma-Ca sowie die Korrektur von angeborenen Fehlbildungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)

Handsprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Schwerpunkte sind die operative, elektive Behandlung sämtlicher Erkrankungen der Hand und des Handgelenks sowie sämtliche Traumata und deren Folgen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)

Plastisch-Rekonstruktive Sprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulant erfolgt hier häufig die Behandlung von gut- und bösartigen Hauttumoren inkl. operativer Entfernung und plastischer Deckung.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)

Nervensprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Schwerpunkte sind hierbei die Behandlung von Nervenengpass-Syndromen sowie die Verletzung von peripheren Nerven und des Plexus brachialis. Schwerpunkt sind hierbei auch motorische Ersatzoperationen.
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)

Privatambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunden (nach Vereinbarung) Bei Bedarf bietet die Abteilung eine Spätsprechstunde an. Für niedergelassene Ärzte wird nach vorheriger telefonischer Vereinbarung die Möglichkeit der anonymisierten Fallvorstellung per E-Mail angeboten.

Zentrale Notaufnahme

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/plastische-und-aesthetische-chirurgie-handchirurgie.html>
<https://www.sicherheit-schoen.de/>

B-10.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	80	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-840	53	Operationen an Sehnen der Hand
3	5-056	51	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
4	5-787	36	Entfernung von Osteosynthesematerial
5	5-849	32	Andere Operationen an der Hand
6	5-790	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
7	5-852	21	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
8	5-842	17	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
9	5-212	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase
10	5-906	11	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut

B-10.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

Es besteht eine Zulassung zum Verletztenartenverfahren Hand der Berufsgenossenschaft (§ 37 Abs. 3).

B-10.11 *Personelle Ausstattung*

B-10.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

Die Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie wird von zwei Chefarzten geführt. Neben Ausbildungsärzten im Rahmen der chirurgischen Basisausbildung werden in der Abteilung auch Assistenzärzte zum Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie ausgebildet.

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,36	
Ambulant	1,51	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 85,63433

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,9	
Ambulant	1,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,69231

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	Der Plastische Chirurg ist ein eigenständiger Facharzttitel mit einer Ausbildungsdauer von 6 Jahren. Der Plastische Chirurg beinhaltet als einziger Facharzt auch die Ausbildung im Bereich der ästhetischen Chirurgie.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF12	Handchirurgie	Als Zusatzbezeichnung zu einem Facharztstitel kann eine weitere Spezialisierung zum Handchirurgen erfolgen. So sollten Erkrankungen und Verletzungen an der Hand durch einen hierfür spezialisierten Arzt erfolgen.

Prof. Dr. med. Frank Werdin hat an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen im Fach Plastische Chirurgie habilitiert. Forschungsschwerpunkt war hierbei die Heilung peripherer Nerven im Tiermodell sowie klinisch die Behandlung chronischer Wunden.

Dr. Pfau hat einen Master of Arts im Fach Management von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens und die volle Weiterbildungsberechtigung für die Zusatzbezeichnung Handchirurgie.

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,48	
Nicht Direkt	0,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 131,14286

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5100

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,48	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 956,25

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,23	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,23	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		1995,65217

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	
Ambulant	1,72	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,43	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		646,47887

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein



Fachabteilung:	Urologische Klinik
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Christian Schwentner
Ansprechpartnerin:	Michaela Schadt
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2301
Fax:	0711 991-2302
E-Mail:	sekretariat-urologie@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/uebersicht-und-kontakt.html

B-11 Urologische Klinik

B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologische Klinik
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor der Urologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Schwentner
Telefon	0711/991-2301
Fax	0711/991-2302
E-Mail	sekretariat-urologie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie.html

In der Urologischen Klinik im Diakonie-Klinikum Stuttgart finden Patienten das komplette Leistungsspektrum von Diagnose und Therapie bei Erkrankungen an Blase, Nieren, Prostata, Penis und Hoden sowie weiterer "Männerkrankheiten" (Andrologie). Dazu gehören große Operationen der Tumorchirurgie ebenso wie minimalinvasive konventionell laparoskopische oder robotisch-assistierte Eingriffe, Lasertherapie der Prostata, die schonende Steintherapie oder die Fokale Therapie bei Prostatakrebs mit modernsten Behandlungsverfahren. Zum Einsatz kommen modernste Medizingeräte wie z.B. das Da Vinci OP-System, ein 3-D-Videoturm, eine MRT-Ultraschall-Fusionsbiopsie oder diverse Laser in der Endourologie. Das DaVinci Xi Operationssystem zur Durchführung roboter-assistierter minimalinvasiver Eingriffe hat eine zentrale Rolle in der Therapie und stellt einen überregionalen Schwerpunkt dar. Die Urologische Klinik führt aktuell jährlich etwa 1000 roboter-assistierte DaVinci-Operationen durch, davon etwa 500 radikale Prostataentfernungen (roboter-assistierte radikale Prostatektomie RARP). Zu den regelmäßig durchgeführten Operationsverfahren in unserer Urologischen Klinik gehören auch die komplett intrakorporale roboter-assistierte und minimalinvasive Entfernung der Harnblase (Cystektomie) mit orthotopen Ersatz (Ileum-Neoblase) oder dauerhafter Ableitung über ein Ileum-Conduit bei fortgeschrittenem Blasenkrebs.

Ein weiteres Angebot der Klinik ist die Männersprechstunde. Hier können Männer vertrauensvoll ihre speziellen Leiden besprechen und Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt bekommen, beispielsweise bei einer erektilen Dysfunktion oder unerfülltem Kinderwunsch.

Uro-onkologisches Zentrum

Im Uro-onkologischen Zentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart arbeiten erfahrene Spezialisten der Schwerpunkte Prostatakrebs, Blasenkrebs und Nierenkrebs Hand in Hand. Die Patienten werden von verschiedenen Fachdisziplinen in enger Zusammenarbeit betreut. Das diagnostische und therapeutische Spektrum des Uro-onkologischen Zentrums wird durch Kooperationspartner wie Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie, Psychoonkologie sowie Sozialdienst, Seelsorge und Rehabilitationspartner ergänzt. Dies garantiert eine Betreuung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend den nationalen und internationalen Leitlinien. Die hohe fachliche und qualitative Behandlung und

Versorgung der Patienten im Uro-onkologischen Zentrum wurde durch die Zertifizierung nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (OnkoZert) bestätigt.

Das integrierte Prostatakarzinomzentrum am Diakonie-Klinikum ist als eines der ersten Zentren in Deutschland zertifiziert und stellt mittlerweile eines der größten Zentren in Deutschland dar.

Seit Ende 2022 ist das Uro-onkologische Zentrum außerdem Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart. Das Onkologische Zentrum vereint die unterschiedlichen Krebszentren und Behandlungsschwerpunkte in der Krebstherapie des Diakonie-Klinikums und fördert eine qualitative, interdisziplinäre Behandlung mit standardisierten Prozessen nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum

Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Diakonie-Klinikum bietet in der Region Stuttgart eine zentrale Anlaufstelle für Patienten mit Inkontinenz- und Beckenbodenproblemen. Durch die Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Fachbereiche erhalten Betroffene mit Störungen der Blasen- und Darmfunktion und der Organe des Beckenbodens kompetente Hilfe aus einer Hand und unter einem Dach. Inkontinenz beeinträchtigt durch den ungewollten Harn- oder Stuhlabgang das Leben der Betroffenen massiv. Dabei handelt es sich nicht nur um ein Altersphänomen, auch jüngere Menschen leiden darunter. Die Scham, sich jemandem anzuvertrauen, ist groß. Dabei kann mit einer qualifizierten Abklärung der Beschwerden und der richtigen Therapie den meisten Patienten geholfen werden. Es werden eine Sprechstunde und alle gängigen Inkontinenztherapien inklusive aller operativen Therapien (Bänder für Mann und Frau, transvaginale Netze, künstlicher Schließmuskel, laparoskopische/roboter-assistierte Sacrokolpopexie, Blasenschrittmacher-Implantation) angeboten.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/uroonkologischeszentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/kontinenz-und-beckenbodenzentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologischeszentrum.html>

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

*B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung*

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU13	Tumorchirurgie	Nieren- u. Harnblasentumorentfernung; Nervenschonende, potenterhaltende radikale Prostatektomie (robotisch assistiert); 3D Laparoskopie, Hoden- u. Penistumoren, Greenlight-Laser (180 Watt) zur Prostatatherapie; Holmium-Laser, DaVinci Xi-Operationssystem
VU17	Prostatazentrum	Umfassende interdisziplinäre und qualitativ hochwertige Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Prostatakrebspatienten. Zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.
VU00	Kontinenz- und Beckenbodenzentrum	Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart ist eine zentrale Anlaufstelle bei Harn- und Stuhlinkontinenz, Störungen der Blasen und Darmfunktion und der Organe des Beckenbodens. Betroffene erhalten hier kompetente Hilfe aus einer Hand und unter einem Dach.
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Zur Diagnostik von Harnsteinen stehen der Abteilung modernste Ultraschallgeräte und Röntgengeräte wie moderne Steintherapie inkl. ESWL, Steinlasertherapie zur endoskopischen Zertrümmerung von Steinen, minimalinvasive Nierensteinchirurgie (Mini-PCN) zur Verfügung.
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Diagnostik und Therapie (medikamentös bis operativ i. S. einer Schwellkörperprothesenimplantation) der Erektile Dysfunktion; Diagnostik und Therapie von Varikozelen
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	OPs werden in der Urologie laparoskopisch (je nach Komplexität konventionell od. robotisch) durchgeführt: radikale Prostatektomie, OPs an Harnleiter u. Nieren, Nierenentfernung, Nierenbeckenabgangsplastik, Lymphknotenentfernung n. Hodenkrebs u. b. Prostatakrebs, Varikozelenclipping, Sacrokolpopexie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Flexible Harnleiter- und Nierenbeckenspiegelung, Transurethrale Operationen (Operationen durch die Harnröhre und die Harnleiter)
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Implantation von Goldmarkern und „Spacern“ der Prostata vor Bestrahlung, Fusionsbiopsie der Prostata transrektal und transperineal.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Großer urodynamischer Messplatz mit Videoeinheit
VU14	Spezialprechstunde	Prostatakarzinomsprechstunde Kontinenz-Sprechstunde Andrologie-Sprechstunde Diagnostik und Therapie von Sexualstörungen, Unfruchtbarkeit und bei unerfülltem Kinderwunsch
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	Laparoskopische Nierenbeckenabgangsplastik Harninkontinenzoperationen (Blasenhebungsoperationen bei Urinverlust, TVT, TVTO) Harnröhren-Rekonstruktion Implantation von künstlichen Blasenschließmuskeln Korrektur von Penisverkrümmungen urodynamischer Messplatz mit Röntgenbildwandlerkontrolle
VU18	Schmerztherapie	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die urologische Onkologie umfasst die Therapie aller bösartigen Erkrankungen des weiblichen, männlichen Harntraktes u. der männlichen Geschlechtsorgane. Eine Krebserkrankung kann mit der geeigneten Operationsmethode und zusätzlich oder alternativ durch eine systemische Therapie behandelt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI37	Onkologische Tagesklinik	Für Patienten, die ihre Chemotherapie ambulant erhalten können.
VP14	Psychoonkologie	Die Psychosomatische Klinik bietet in Kooperation mit dem zertifizierten Uroonkologischen Zentrum eine spezifische psychoonkologische Mitbehandlung an. Mit dem Kontinenz- und Beckenbodenzentrum besteht eine regelmäßige Kooperation inklusive regelmäßiger Fallbesprechungen.
VG16	Urogynäkologie	Angeboten wird ein breites Spektrum urogynäkologischer Eingriffe, unter anderem Botoxinjektionen in die Harnblase, Einsatz von spannungsfreien TVT-Bändern in minimalinvasiver OP-Technik, Einsatz von Netzen und anderer Implantate zur Behebung der Blasensenkung und die minimalinvasive Sacrokolpopexie.

Am Diakonie-Klinikum ist das Zentrum für Strahlentherapie als MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) angegliedert, was eine enge Zusammenarbeit ermöglicht. Die Strahlentherapie ist neben der Chirurgie und der Chemotherapie die dritte Säule der erfolgreichen Krebsbehandlung. Sie kann alleine oder in Kombination mit einer Chemotherapie eingesetzt werden. Die Bestrahlung wird auch vor einer Operation angewendet, um den Tumor danach schonender operieren zu können oder nach einer Operation, um unsichtbare Tumorreste abzutöten. Um hierbei das gesunde Gewebe bestmöglich zu schonen, kann die Bestrahlung als IMRT (Intensitäts-Modulierte Radio-Therapie), das heißt mit dynamischen Bestrahlungsfeldern durchgeführt werden. Das Angebot steht Patienten des Diakonie-Klinikums und allen Patienten in der Region Stuttgart offen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/behandlungsschwerpunkte.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/kontinenz-und-beckenbodenzentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/uroonkologischeszentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/strahlentherapie-und-humangenetik.html>

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3286
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C61	716	Bösartige Neubildung der Prostata
2	N40	482	Prostatahyperplasie
3	C67	463	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N20	256	Nieren- und Ureterstein
5	N13	234	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
6	N39	155	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
7	C64	100	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
8	N32	72	Sonstige Krankheiten der Harnblase
9	N30	58	Zystitis
10	N35	56	Harnröhrenstriktur

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	1112	Manipulationen an der Harnblase
2	8-137	988	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
3	5-987	857	Anwendung eines OP-Roboters
4	1-661	703	Diagnostische Urethrozystoskopie
5	5-601	602	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
6	5-604	504	Radikale Prostatovesikulektomie
7	3-13d	498	Urographie
8	3-13f	490	Zystographie
9	5-573	439	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase
10	5-572	427	Zystostomie

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-11.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Urologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Behandlung aller urologischen Krankheitsbilder, Andrologie- und Kontinenz-Sprechstunde. Die Terminvergabe für die Ambulanz/Sprechstunde erfolgt über das Sekretariat. Nähere Infos finden Sie auf der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie.html
Angebotene Leistung	Andrologie (VD14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Medikamentöse Tumorthherapie (VU00)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Terminvergabe für die Privat-Sprechstunde von Chefarzt Prof. Dr. Christian Schwentner erfolgt über das Sekretariat. Weitere Informationen finden Sie unter: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie.html
Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/patienteninformation.html>

B-11.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	344	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
2	1-661	132	Diagnostische Urethrozystoskopie
3	5-640	97	Operationen am Präputium
4	5-572	47	Zystostomie
5	5-611	39	Operation einer Hydrocele testis
6	5-562	22	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung
7	5-631	20	Exzision im Bereich der Epididymis
8	5-585	18	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra
9	5-621	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
10	5-624	7	Orchidopexie

B-11.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-11.11 *Personelle Ausstattung*

B-11.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 20,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,05	
Ambulant	4,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,52	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204,7352

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,58	
Ambulant	2,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,66	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 433,50923

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF04	Andrologie	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	für den Harntrakt

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19,29	
Ambulant	8,71	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,1	
Nicht Direkt	0,9	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 170,34733

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		13144

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1152,98246

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2452,23881

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0,87	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,87	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,69	
Ambulant	10,38	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1944,3787

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP20	Palliative Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Endoprothetikzentrum I, II und III



Fachabteilung: Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Endoprothetikzentrum I, II und III

Art: Hauptabteilung

Chefärzte: Prof. Dr. med. habil. Peter Aldinger, Dr. med. Joachim Herre,
Prof. Dr. med. Christian Merle M.Sc.

Ansprechpartnerin: Anette Rauser, Bettina Veit, Linda Müller

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-1801/1802/1804

Fax: 0711 991-1809

E-Mail: anette.rauser@diak-stuttgart.de
bettina.veil@diak-stuttgart.de
linda.mueller@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/uebersicht-und-kontakt.html>

B-12 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Endoprothetik

B-12.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Endoprothetik
Fachabteilungsschlüssel	1523
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Endoprothetikzentrum I
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. habil Peter Aldinger
Telefon	0711/991-1801
Fax	0711/991-1809
E-Mail	anette.rauser@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Endoprothetikzentrum II
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Herre
Telefon	0711/991-1802
Fax	0711/991-1809
E-Mail	bettina.veit@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	ab 01.10.2022: Chefarzt Endoprothetikzentrum III
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Merle M.Sc.
Telefon	0711/991-1804
Fax	0711/991-1809
E-Mail	linda.mueller@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum.html

Orthopädische Klinik Paulinenhilfe

In unseren hoch spezialisierten Endoprothetikzentren I, II und III werden Patienten vom jungen Sportler bis zum hochbetagten Menschen individuell und den jeweiligen Erfordernissen entsprechend behandelt. Jährlich werden in der Paulinenhilfe fast 4.000 endoprothetische Eingriffe an Hüfte und Knie durchgeführt. Mit diesen Operationszahlen liegt die Paulinenhilfe bundesweit ganz vorne. Beim Ersatz von Hüftgelenk und Kniegelenk bietet die Orthopädische Klinik Paulinenhilfe ihren Patientinnen und Patienten aber auch höchste Qualität. Dies belegt die erfolgreich bestandene Zertifizierung und Rezertifizierung zum Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung. Die Paulinenhilfe war damit die erste Klinik in Baden-Württemberg, die die strengen Qualitätskriterien der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) erfüllt.

Die Endoprothetikzentren I, II und III der Orthopädischen Klinik Paulinenhilfe am Diakonie-Klinikum führen Hüftgelenkoperationen und Kniegelenkoperationen jeden Schweregrades durch, sowohl bei Patienten in der Erstversorgung mit einem künstlichen Gelenk als auch bei Patienten, bei denen ein künstliches Gelenk ausgewechselt werden muss (Wechseloperation). Durch eine enge Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen (wie z.B. Kardiologie und Intensivmedizin) des Hauses können auch Risikopatienten sicher betreut und behandelt werden.

Vielfach kommen in der Paulinenhilfe minimalinvasive Verfahren zum Einsatz, damit die Rehabilitation unserer Patienten so schnell und reibungslos wie möglich erfolgen kann. Zudem haben wir seit einigen Jahren ein Programm zur schnellen Genesung unserer Patienten etabliert, wodurch die Patienten besonders schonend operiert und besonders zügig rehabilitiert werden. Meist können sie bereits am OP-Tag wieder aufstehen und erste Schritte gehen. Dadurch konnte die Patientenzufriedenheit weiter erhöht und gleichzeitig die Komplikationsrate der Allgemeinkomplikationen, wie Thrombose oder Embolie, stark minimiert werden.

Zur Messung der Ergebnisqualität und des Genesungserfolgs wurde eine Befragung speziell für Patienten mit Hüft- und Kniegelenksersatz entwickelt. Zu definierten Zeitpunkten können Patienten ihre Empfindungen, Wahrnehmungen und den Fortschritt der Genesung bewerten. Die Ergebnisse, die sogenannten PROMs (Patient Reported Outcome Measures), werden regelmäßig ausgewertet und bei Bedarf werden entsprechende Maßnahmen abgeleitet.

Bei jedem Eingriff stehen die Operationsqualität und die schnelle Rehabilitation für den einzelnen Patienten im Vordergrund. Sie entscheidet über die Beweglichkeit des Gelenkes und die neue Lebensqualität, die die Patienten dadurch gewinnen. Unser Ziel ist es, jeden Patienten so individuell und sicher wie möglich zu versorgen bei möglichst zügiger Rehabilitation und Wiedererlangung der Lebensqualität.

Hierfür haben wir speziell für unsere Patienten des EndoprothetikZentrums die App „Mein neues Gelenk“ entwickelt. Sie bereitet Patienten, die eine künstliche Hüfte oder ein künstliches Kniegelenk erhalten, optimal auf die Behandlung vor und begleitet ihn und seine Angehörigen mit wichtigen Hinweisen zum richtigen Zeitpunkt auf dem Weg zum neuen Gelenk.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum/patienteninformation/patientenapp-mein-neues-gelenk.html>

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO14	Endoprothetik	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO13	Spezialsprechstunde	Infos zu den Sprechstundenzeiten u. zur Terminvereinbarung unter: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum.html Für Niedergelassene ist die Direktvorstellung von Patienten in der Indikationsprechstunde möglich.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum/behandlungsschwerpunkte.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum/patienteninformation.html>

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3771
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M16	1675	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
2	M17	1613	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	T84	231	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
4	M00	62	Eitrige Arthritis
5	S72	61	Fraktur des Femurs
6	T81	40	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
7	S73	16	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
8	M87	14	Knochennekrose
9	M24	6	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
10	L02	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-986	3161	Minimalinvasive Technik
2	5-784	1720	Knochentransplantation und -transposition
3	5-822	1718	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
4	5-820	1706	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5	5-829	754	Andere gelenkplastische Eingriffe
6	5-800	284	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
7	5-821	256	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
8	5-823	216	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
9	5-896	166	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	9-984	135	Pflegebedürftigkeit

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-12.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Allgemeine Orthopädie und Endoprothetik	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum.html
Angebote Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebote Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Endoprothetik	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Patienten können sich in der Orthopädische Klinik Paulinenhilfe im Diakonie-Klinikum ambulant vorstellen. Zur Diagnostik einer Hüft- oder Kniegelenkarthrose können alle notwendigen Untersuchungen im Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie im Haus durchgeführt werden.
Angebote Leistung	Endoprothetik (VO14)
Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum.html
Angebote Leistung	Endoprothetik (VO14)
Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebote Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/endoprothetikzentrum/behandlungsschwerpunkte.html>

B-12.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Trifft nicht zu.

B-12.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-12.11 *Personelle Ausstattung*

B-12.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,55	
Ambulant	4,85	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 259,17526

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,65	
Ambulant	2,22	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 567,06767

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF44	Sportmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF28	Notfallmedizin

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,44	
Nicht Direkt	0,26	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 213,05085

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 23568,75

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 626,41196

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2118,53933

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,82	
Ambulant	10,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2071,97802

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Wirbelsäulenzentrum



Fachabteilung:	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Wirbelsäulenzentrum
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Farzam Vazifehdan
Ansprechpartnerin:	Alexandra Haiber
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-1875
Fax:	0711 991-1879
E-Mail:	haiber@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/wirbelsaeule/uebersicht-und-kontakt.html

B-13 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Wirbelsäulenzentrum

B-13.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Wirbelsäulenzentrum
Fachabteilungsschlüssel	3755
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt des Wirbelsäulenzentrums
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Farzam Vazifehdan
Telefon	0711/991-1875
Fax	0711/991-1889
E-Mail	haiber@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/wirbelsaeulenzentrum.html

Die Ursachen für Rückenschmerzen sind vielfältig und genauso vielfältig sind die angebotenen Therapien. Aber welche ist geeignet und welche hilft? Nur eine große Bandbreite an Behandlungsmethoden und Behandlungstechniken in erfahrener Hand gewährleistet, dass der Patient das für ihn richtige Therapiekonzept bekommt. Das Wirbelsäulenzentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart bietet vielfältige Behandlungsoptionen und große Erfahrung mit operativen und konservativen, nicht-operativen Therapien bei Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule. Unser erfahrenes Team wird durch modernste Medizintechnik in hochmodernen Operationssälen unterstützt. Dazu gehören hochauflösende Operationsmikroskope, intraoperative 3D Bildgebung und ein fortschrittliches Computer-Navigationssystem. Damit kann eine optimale Schraubenlage erreicht werden.

Moderne Untersuchungsgeräte erlauben eine sichere Diagnose und ein individuelles Behandlungskonzept auf neuestem wissenschaftlichen Stand. Minimal-invasive und mikrochirurgische Verfahren sowie der Einsatz moderner Operationsinstrumente, wie das Ultraschallskalpell (Ultracision®), ermöglichen Eingriffe mit nur geringen Gewebeerletzungen durch die Operation.

Schwerpunkte des Wirbelsäulenzentrums sind:

- Mikroskopische und minimal-invasive Operationen bei Bandscheibenvorfällen und Verengungen des Spinalkanals.
- Ersatz von erkrankten Bandscheiben durch Bandscheibenprothesen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule.
- Aufrichtungsosteotomie (Pedikelsubtraktionsosteotomie) bei fixer sagittaler Imbalance wie z.B. Morbus Bechterew
- Versteifungsoperationen bei Instabilitäten, Fehlstellungen (z.B. Wirbelgleiten, Skoliose) und Entzündungen der Wirbelsäule.
- Stabilisierungs- und Dekompressionsoperationen bei Rheumabefall, Frakturen, Tumorerkrankung und Verletzungen (Wirbelbrüche, Wirbilverrenkungen) der Wirbelsäule.
- Stabilisierung und Aufrichtung von Wirbelbrüchen (Frakturen) bei Osteoporose mit Knochenzement (Kyphoplastie/Vertebroplastie)

In 2021 wurde die Qualität der Behandlung im Rahmen der Zertifizierung als

Wirbelsäulenzentrum der Maximalversorgung nach den Kriterien der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft bestätigt. Anfang 2022 wurde das Wirbelsäulenzentrum zusätzlich auf europäischer Ebene als Surgical Spine Centre of Excellence nach den Kriterien der EUROSPINE (Spine Society of Europe, europäische Wirbelsäulengesellschaft) zertifiziert. Seit Ende 2022 ist das Wirbelsäulenzentrum außerdem Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart. Das Onkologische Zentrum vereint die unterschiedlichen Krebszentren und Behandlungsschwerpunkte in der Krebstherapie des Diakonie-Klinikums und fördert eine qualitative, interdisziplinäre Behandlung mit standardisierten Prozessen nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Dr. Vazifehdan arbeitet außerdem mit dem Institute for Modelling & Simulation of Biochemical Systems (Prof. Dr. Syn Schmitt) der Universität zusammen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/wirbelsaeulenzentrum.html>

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC65	Wirbelsäulen Chirurgie	Es wird das gesamte Spektrum der Wirbelsäulen Chirurgie angeboten.
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	Bildgebende Diagnostik (Röntgen, MRT, CT, Funktionsmyelographien, Röntgenfunktionsaufnahmen) Diagnostische und therapeutische Infiltrationen von Wirbelgelenken multimodale Schmerztherapie: PRT, Periduralkatheter, Facettengelenksthermokoagulation
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie (Onkologie, Radiologie, PET-CT) mit wöchentlicher Tumorkonferenz

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO17	Rheumachirurgie	Behandlung rheumabefallener Gelenke, z.B. der Halswirbelsäule einschließlich Kopfgelenke
VO21	Traumatologie	Diagnostik und Therapie von traumatischen und osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen, auch mit Rückenmarksbeteiligung (Querschnitt) endoskopischer Wirbelkörperersatz (thorakoskopisch) minimalinvasive perkutane Stabilisierung
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	multimodale Schmerztherapie: PRT, Peridural Katheter, Facettengelenksthermokoagulation

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/wirbelsaeulenzentrum/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/wirbelsaeulenzentrum/behandlungsschwerpunkte.html>

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1768
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	598	Sonstige Spondylopathien
2	M51	320	Sonstige Bandscheibenschäden
3	M43	214	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
4	M54	90	Rückenschmerzen
5	M80	73	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
6	M47	71	Spondylose
7	T84	71	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
8	S32	64	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	M42	37	Osteochondrose der Wirbelsäule
10	M96	32	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	2988	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-839	1450	Andere Operationen an der Wirbelsäule
3	5-83b	1332	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
4	5-832	977	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5	5-984	936	Mikrochirurgische Technik
6	5-831	917	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
7	5-836	747	Spondylodese
8	5-835	709	Knochenersatz an der Wirbelsäule
9	5-033	674	Inzision des Spinalkanals
10	5-83w	569	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Wirbelsäulenambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	<p>Diagnostik und Beratung bei sämtlichen Erkrankungen d. Wirbelsäule.</p> <p>Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/wirbelsaeulenzentrum.html</p>
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatsprechstunde Wirbelsäulenzentrum Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/wirbelsaeulenzentrum.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulen Chirurgie (VC65)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html

B-13.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Trifft nicht zu.

B-13.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,42	
Ambulant	3,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 187,68577

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,91	
Ambulant	2,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 299,15398

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ41	Neurochirurgie
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,41	
Nicht Direkt	0,58	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 136,1047

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13600

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,54	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 696,06299

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1219,31034

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,85	
Ambulant	8,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 459,22078

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-14 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Sportorthopädisches Zentrum



Fachabteilung:	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Sportorthopädisches Zentrum
Art:	Hauptabteilung
Chefärzte:	Prof. Dr. med. Thorsten Gühning (Schulter- u. Ellenbogenchirurgie, Sporttraumatologie u. Unfallchirurgie) Prof. Dr. med. Matthias Feucht (Arthroskopische und gelenkerhaltende Kniechirurgie)
Leitender Arzt:	Dr. med. Alexander Zimmerer (Rekonstruktive Hüftchirurgie)
Ansprechpartnerin:	Susanne Koch, Renate Langgartner
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-1811 / -2497 /-1811
Fax:	0711 991-1819 / -2498 /-1859
E-Mail:	kochs@diak-stuttgart.de langgartner@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/sportorthopaedie/uebersicht-und-kontakt.html

B-14 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Sportorthopädisches Zentrum
B-14.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Sportorthopädisches Zentrum
Fachabteilungsschlüssel	1516
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt für Schulter- u. Ellenbogenchirurgie, Sporttraumatologie u. Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thorsten Gühring
Telefon	0711/991-2497
Fax	0711/991-2498
E-Mail	kochs@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt für Arthroskopische und gelenkerhaltende Kniechirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Matthias Feucht
Telefon	0711/991-1811
Fax	0711/991-1859
E-Mail	langgartner@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt für Rekonstruktive Hüftchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Alexander Zimmerer
Telefon	0711/991-1811
Fax	0711/991-1859
E-Mail	langgartner@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie.html

Das Sportorthopädische Zentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart ist spezialisiert auf die Behandlung von akuten und chronischen Verletzungen und deren Folgen sowie chronischen Überlastungsschäden an Schulter, Ellenbogen, Kniegelenk und Hüftgelenk. Aufgrund der hohen fachlichen Expertise wurde ein Hospitationszentrum für schulterprothetische Operationen etabliert.

Die Grundlage der Behandlung ist ein ausführliches und individuelles Patientengespräch, an das sich eine gründliche körperliche Untersuchung anschließt. Wenn zur Diagnose Röntgenaufnahmen, MRT- oder CT-Untersuchungen notwendig sind, können diese im Haus im Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie meist noch am Untersuchungstag durchgeführt werden.

Anhand der Befunde erstellt dann das erfahrene Ärzteteam ein Behandlungskonzept, das die Möglichkeiten der konservativen und der operativen Therapie berücksichtigt. Ist ein operativer Eingriff notwendig, wird dieser überwiegend in minimalinvasiver und schonender Operationstechnik durchgeführt. Je nachdem, welche Art des Eingriffs notwendig ist, werden die Patienten ambulant oder stationär betreut.

Das Sportorthopädische Zentrum hat engmaschige Kooperationen mit lokalen Sportvereinen (z. B. mit dem MTV Stuttgart) zur Behandlung der Sportler.

Behandlungsschwerpunkte des Sportorthopädischen Zentrums sind unter anderem:

- Behandlung von Breiten- und Spitzensportlern
- am Hüftgelenk das sogenannte Hüftgelenksimpingement,
- am Kniegelenk der Meniskusschaden, der vordere und hintere Kreuzbandriss ebenso wie umschriebene Knorpelschäden,
- am Schultergelenk die Implantation von künstlichen Gelenken (Endoprothesen), dem Engpasssyndrom und dem Rotatorenmanschettenriss sowie der Schulterinstabilität und der Kalkschulter
- am Ellenbogen werden Instabilitäten und eine Epicondylopathie behandelt sowie freie Gelenkkörper entfernt und Verwachsungen gelöst.

Ein schonendes endoskopisches oder minimal-invasives operatives Vorgehen ist Prinzip unserer Behandlung.

Bei der stationären Versorgung unserer Patienten stehen engagierte Pflegekräfte, eine leistungsstarke Physiotherapie, eine moderne Anästhesie und Schmerztherapie und bei Bedarf eine große internistische und allgemeinchirurgische Abteilung sowie eine interdisziplinäre Überwachungsstation im Hintergrund zur Verfügung. Die Organisation von erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen oder von Angeboten der häuslichen Versorgung nach dem stationären Aufenthalt erfolgt durch unseren Krankenhaussozialdienst.

Zentrum für Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie

In der Orthopädischen Klinik ergänzen sich bei der Therapie von Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates die drei Bereiche Sportorthopädie und Schulterchirurgie, Fuß und Sprunggelenk sowie die Unfallchirurgie mit Traumazentrum in besonderem Maße.

Deshalb haben sich diese Bereiche zu einem Zentrum für Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Gühring, Prof. Dr. Feucht, Hr. Kristen und Dr. Zimmerer zusammengeschlossen.

In dieser Zusammenarbeit werden die Fertigkeiten und Kenntnisse der drei orthopädischen Fachbereiche gezielt zusammengeführt und gebündelt. Dies eröffnet neue Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie der Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates. Durch die Expertise der einzelnen Bereiche und gemeinsame Strategien kann die für Sie bestmögliche Behandlung erreicht werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/unfallchirurgie/traumazentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/unfallchirurgie/traumazentrum/traumazentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/diabetisches-fusszentrum.html>

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Neben der allgemeinen Frakturversorgung liegt der Schwerpunkt auf den Herausforderungen der Gerontotraumatologie. Ziel ist die Frühmobilisierung und die Befähigung wieder in die häusliche Umgebung zurückkehren zu können.
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Rekonstruktion bei Bandverletzungen an den Gelenken nach Unfällen
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Frakturbehandlung bei Osteoporose, bei Stürzen und bei Knochenmetastasen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Operative Frakturbehandlung und Schultergelenkersatz bei Knochenbrüchen des Oberarms, Schultergelenks und Rekonstruktion des Bandapparats
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Operative Versorgung durch winkelstabile Titan-Implantate

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Versorgung von Brüchen des Handgelenkes und der Hand durch winkel-stabile Titan-Implantate
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Frakturversorgung bei Unterschenkelfrakturen unter Verwendung schonender Operationstechniken ohne Aufbohrung der Knochenmarkhöhle, Gelenkfrakturen werden unter Sicht durch das Arthroskop stufenfrei rekonstruiert
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	ambulante oder stationäre Entfernung von eingesetzten Schrauben, Platten und Nägeln
VO21	Traumatologie	Unter der Federführung der Unfallchirurgie der Orthopädischen Klinik Paulinenhilfe und der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin wurde das Diakonie-Klinikum von CERT iQ als lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Region Stuttgart erfolgreich zertifiziert.
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische OPs u.a. an Hüftgelenk, Knie, Schulter, Ellenbogen; Umstellungsosteotomien, arthroskopische Knorpelregenerative Eingriffe bei Knorpelschäden und bei Osteochondrosis dissecans.
VO00	Kniegelenksnahe Umstellungsoperationen	
VO14	Endoprothetik	Im Sportorthopädischen Zentrum werden Endoprothesen-Operationen an der Schulter durchgeführt.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Im Sportorthopädischen Zentrum werden Endoprothesen-Operationen an der Schulter durchgeführt.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO13	Spezialsprechstunde	Es werden Spezialsprechstunden in den Bereichen der Schulter-, Hüft- und Kniebehandlungen angeboten.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	960
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	231	Schulterläsionen
2	S83	114	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
3	M23	93	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
4	M19	78	Sonstige Arthrose
5	M24	62	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
6	S42	56	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
7	S43	33	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
8	S46	28	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
9	M65	25	Synovitis und Tenosynovitis
10	T84	25	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-814	721	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
2	5-811	514	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3	5-810	459	Arthroskopische Gelenkoperation
4	5-812	368	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	5-782	329	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
6	5-819	199	Andere arthroskopische Operationen
7	8-919	182	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8	5-800	118	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
9	5-787	102	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-813	98	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Weitere Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz Sportorthopädisches Zentrum	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Das Sportorthopädische Zentrum bietet ein breites Spektrum bei der Behandlung akuter u. chronischer Überlastungsschäden an Schulter, Ellenbogen, Hüft- und Kniegelenk. Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage.
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Kniegelenksverletzungen und Fehlstellungen (VC00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Metal-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Privatambulanz Sportorthopädisches Zentrum	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Schwerpunkte: Arthroskopische Chirurgie, Gelenkchirurgie, Schulterchirurgie Weitere Infos finden Sie auf der Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie.html
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)

Schulter- und Ellenbogensprechstunde

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zur Sprechstunde und Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie.html .
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Sprechstunde Rekonstruktive Kniechirurgie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zur Sprechstunde und Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/sportorthopaedie-und-schulterchirurgie.html .
Angebotene Leistung	Ambulante Operationen (VO00)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Kniegelenksverletzungen und Fehlstellungen (VC00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Kniechirurgie (VO00)
Angebotene Leistung	Kniegelenksnahe Umstellungsosteotomie (VO00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)

Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Im Rahmen des Durchgangsarztverfahrens werden Arbeits- und Wegeunfälle und ihre Folgezustände untersucht und behandelt
Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr mit ständiger Einsatzbereitschaft von Röntgen und CT Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-14.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	54	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-811	21	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3	5-787	15	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	1-482	4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken
5	5-810	4	Arthroskopische Gelenkoperation
6	1-697	< 4	Diagnostische Arthroskopie
7	5-852	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
8	5-859	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
9	8-210	< 4	Brisement force

B-14.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,43	
Ambulant	2,81	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 279,88338

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,53	
Ambulant	2,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 379,44664

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF44	Sportmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,3	
Nicht Direkt	0,09	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 283,18584

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6857,14286

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 905,66038

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4363,63636

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,65	
Ambulant	2,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1476,92308

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management
ZP07	Geriatric

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-15 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Fuß- und Sprunggelenk



Fachabteilung: Zentrum für Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie / Fuß und Sprunggelenk

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Dr. Micha Hoyer (Fuß und Sprunggelenk (bis 31.12.2023)

Ansprechpartnerin: Renate Langgartner, Susanne Koch

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-1811 / -2497 /-1811

Fax: 0711 991-1819 / -2498 /-1859

E-Mail: langgartner@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/fuss-und-sprunggelenk/uebersicht-und-kontakt.html>

B-15 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Zentrum für orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie / Fuß und Sprunggelenk

B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Zentrum für orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie / Fuß und Sprunggelenk
Fachabteilungsschlüssel	2301
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Bis 31.12.2023: Chefarzt der Fuß- u. Sprunggelenkchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Micha Hoyer
Telefon	0711/991-1811
Fax	0711/991-1819
E-Mail	langgartner@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk.html

Das Team des Bereichs Fuß und Sprunggelenk im Zentrum für orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie (ZOU) hat sich innerhalb der Orthopädischen Klinik Paulinenhilfe im Diakonie-Klinikum Stuttgart auf die Behandlung von Fuß- und Sprunggelenkproblemen spezialisiert. Das Leistungsspektrum beinhaltet die komplette Vorfuß- und Rückfußchirurgie, inkl. der arthroskopischen Chirurgie des oberen Sprunggelenks sowie die Therapie des diabetischen Fußsyndroms. In der Spezialsprechstunde Fuß und Sprunggelenk sind ein ausführliches Patienten-Arzt-Gespräch und eine gründliche Untersuchung die Basis für die geeignete Therapie – ob konservativ oder operativ, ob ambulant oder stationär.

In der Abteilung werden alle Erkrankungen des Fußes und des Sprunggelenks behandelt. Eine gründliche Untersuchung in der Spezialsprechstunde Fuß und Sprunggelenk ist die Basis für die jeweils geeignete Therapie.

Bei Problemfällen können jederzeit Spezialisten hinzugezogen werden, z. B. beim diabetischen Fußsyndrom der Internist, der Diabetologe, der Gefäßchirurg, der Radiologe, der Plastische Chirurg und auch eine Fachkraft des Wundarbeitskreises. Diese gute, interdisziplinäre Zusammenarbeit erfolgt im Rahmen des Interdisziplinären Diabetischen Fußzentrums (IDF) am Diakonie-Klinikum Stuttgart, eine speziell für dieses Krankheitsbild etablierte Einrichtung.

Ein Teil der Fußbeschwerden ist der konservativen Behandlung sehr gut zugänglich. Auch hier arbeitet die Abteilung eng mit Podologen (medizinischen Fußpflegern), Physiotherapeuten/Krankengymnasten und Orthopädietechnikern/Orthopädienschuhtechnikern zusammen.

Zentrum für Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie

In der Orthopädischen Klinik ergänzen sich bei der Therapie von Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates die drei Bereiche Sportorthopädie und Schulterchirurgie, Fuß und Sprunggelenk sowie die Unfallchirurgie mit Traumazentrum in besonderem Maße.

Deshalb haben sich diese Bereiche zu einem Zentrum für Orthopädische Chirurgie und

Unfallchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Gühring, Prof. Dr. Feucht, Hr. Kristen und Dr. Zimmerer zusammengeschlossen.

In dieser Zusammenarbeit werden die Fertigkeiten und Kenntnisse der drei orthopädischen Fachbereiche gezielt zusammengeführt und gebündelt. Dies eröffnet neue Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie der Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates. Durch die Expertise der einzelnen Bereiche und gemeinsame Strategien kann die für Sie bestmögliche Behandlung erreicht werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk.html>

<https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/diabetisches-fusszentrum.html>

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO00	Therapie des diabetischen Fußsyndroms und der Charcotarthropathie	Extremitätenerhaltende Korrekturosteotomien und Korrekturarthrodesen bei der Charcotarthropathie an Rückfuß und Fußwurzel Extremitätenerhaltende Umstellungsoperationen bei diabetischen Fußulcera Interdisziplinäre Therapie des diabetischen Fußsyndroms
VO00	Erkrankungen der Rückfußsehnen sowie Sehnentransferoperationen bei Nervenschädigungen (z.B. Peronäusparesie)	
VO00	Hohl- und Plattfußfehlstellung	Gelenkerhaltende Therapie der Tibialis posterior Sehneninsuffizienz mittels Sehnentransfer und Fersenbeinumstellung Komplexe Reorientierende Korrekturarthrodesen
VO00	Fersenschmerzen	Fersensporn, Haglundferse, Achillodynie
VO00	Zehenfehlstellungen	Korrektur sämtlicher Zehenfehlstellungen (Hallux valgus, Hammerzehen) Rezidiveingriffe bei Hallux valgus, Zehenfehlstellungen Hallux rigidus Schneiderballen (Kleinzehenballenbeschwerden), Digitus quintus varus Kleinzehenfehlstellungen, Hammerzehen, Krallenzehen, Klauenzehen, Metatarsalgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO15	Fußchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	Gelenkerhaltende arthroskopische Verfahren, Umstellungsosteotomien Arthroskopische Knorpelregenerative Eingriffe bei Knorpelschäden, bei Osteochondrosis dissecans Arthroskopische und offene Versteifungsoperationen des oberen Sprunggelenks
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	ambulante oder stationäre Entfernung von eingesetzten Schrauben, Platten und Nägeln
VO00	Arthrose und Knorpelschäden am oberen Sprunggelenk, am unteren Sprunggelenk und der Fußwurzel	Gelenkerhaltende arthroskopische Verfahren, Umstellungsosteotomien Arthroskopische Knorpelregenerative Eingriffe b. Knorpelschäden, b. Osteochondrosis dissecans Arthroskopische u. offene Versteifungsoperationen d. ober. Sprunggelenks Endoprothetik u. Wechselendoprothetik d. ober. Sprunggelenks
VO00	Vorfuß	behandelt werden: Hallux valgus (Beschwerden am Großzehenballen) Hallux rigidus (steife Großzehengrundgelenk) Schneiderballen (Kleinzehenballenbeschwerden), Digitus quintus varus (Kleinzehenfehlstellungen), Hammerzehen, Krallenzehen, Klauenzehen Metatarsalgie (Vorfußschmerz unter dem Ballen)
VO00	Rückfuß	Fersenschmerzen Hinterer Fersenschmerz bei hinterem Fersensporn, Haglundferse, Achillodynie Arthrose des Sprunggelenkes Sehnenerkrankungen am Fuß Diabetisches Fußsyndrom, Durchblutungsstörungen, Sensibilitätsstörungen
VO00	Operationen am Mittelfuß	
VO00	Versteifungsoperationen der Zehen und Gelenke am Fuß	
VO00	Sehnenoperationen am Fuß	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VO00	Umstellungen an Vor- und Rückfuß	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Wiederherstellung nach Frakturen und bei überlastungsbedingten Verformungen
VO13	Spezialsprechstunde	Es werden Spezialsprechstunden für Fuß- und Sprunggelenkerkrankungen angeboten.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk/behandlungsschwerpunkte.html>

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	851
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M20	180	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
2	M19	116	Sonstige Arthrose
3	S82	62	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	M24	60	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
5	M21	41	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
6	E11	37	Diabetes mellitus, Typ 2
7	S92	34	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
8	T84	29	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
9	S86	28	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
10	M25	22	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert

B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-786	532	Osteosyntheseverfahren
2	5-788	426	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
3	5-808	297	Offen chirurgische Arthrodeese
4	5-896	257	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5	5-780	210	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
6	5-916	202	Temporäre Weichteildeckung
7	8-190	200	Spezielle Verbandstechniken
8	5-854	199	Rekonstruktion von Sehnen
9	8-919	194	Komplexe Akutschmerzbehandlung
10	5-811	177	Arthroskopische Operation an der Synovialis

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz Fuß und Sprunggelenk	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvereinbarung finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk.html
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diabeteschirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Endoprothetik Sprunggelenk: Korrektur von angeborenen und erworbenen Fehlstellungen des Fußes und Sprunggelenks (VC00)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvereinbarung finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk.html
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Endoprothetik Sprunggelenk: Korrektur von angeborenen und erworbenen Fehlstellungen des Fußes und Sprunggelenks (VC00)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)

Vorfußsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvereinbarung finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk.html
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Umstellungen an Vor- und Rückfuß (VO00)
Angebotene Leistung	Vorfuß (VO00)

Rückfußsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvereinbarung finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk.html
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Rückfuß (VO00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Umstellungen an Vor- und Rückfuß (VO00)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/fuss-und-sprunggelenk/patienteninformation.html>

B-15.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	63	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-788	37	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
3	5-041	15	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven
4	1-697	14	Diagnostische Arthroskopie
5	5-811	13	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	5-800	11	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
7	5-810	9	Arthroskopische Gelenkoperation
8	5-808	8	Offen chirurgische Arthrodese
9	8-915	7	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
10	5-850	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie

B-15.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-15.11 *Personelle Ausstattung*

B-15.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,86	
Ambulant	3,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 220,46632

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	2,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 340,4

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF44	Sportmedizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,02	
Nicht Direkt	0,11	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 165,88694

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4052,38095

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 590,97222

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,32	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,32	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2659,375

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,94	
Ambulant	4,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 905,31915

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ02	Diplom
PQ21	Casemanagement
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

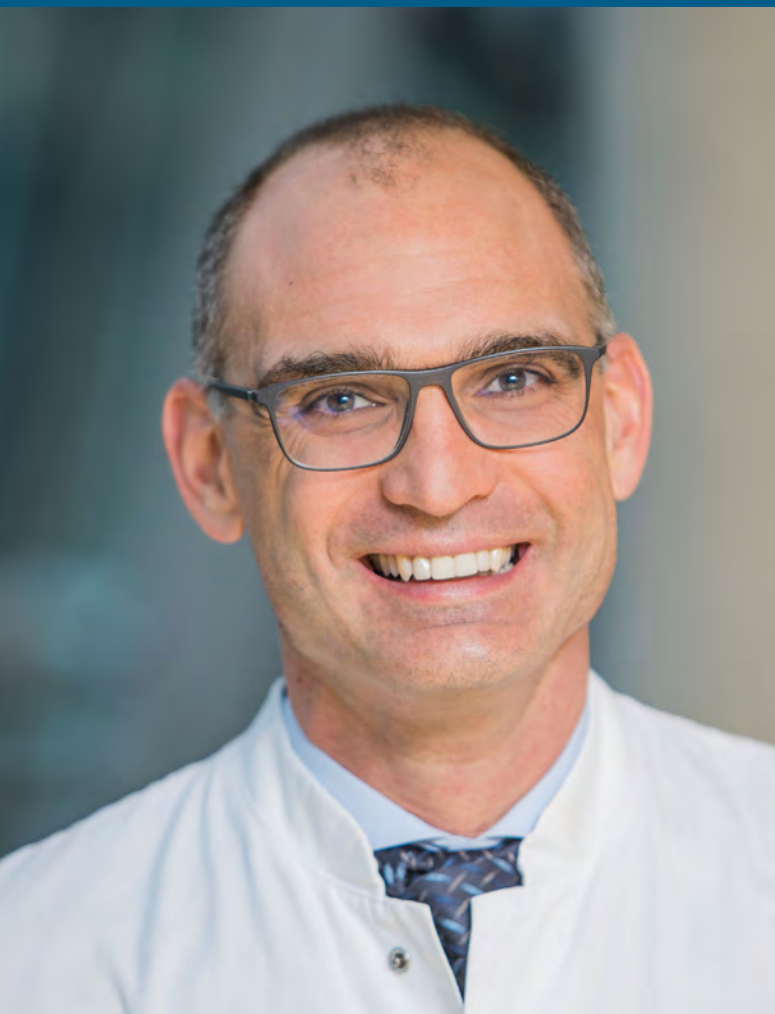
Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP22	Atmungstherapie
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP24	Deeskalationstraining

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des speziellen therapeutischen Personals erfolgt unter A-14.3

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-16 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Unfallchirurgie/Traumazentrum



Fachabteilung:	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Unfallchirurgie mit Traumazentrum
Art:	Hauptabteilung
Chefärzte:	Prof. Dr. med. Thorsten Gühling (Schulter- u. Ellenbogenchirurgie, Sporttraumatologie u. Unfallchirurgie)
Leitender Arzt:	Manuel Kristen
Ansprechpartnerin:	Renate Langgartner, Susanne Koch
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-1811 / -2497 /-1811
Fax:	0711 991-1819 / -2498 /-1859
E-Mail:	kochs@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/unfallchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html

B-16 Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Unfallchirurgie/Traumazentrum

B-16.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Unfallchirurgie/Traumazentrum
Fachabteilungsschlüssel	1516
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Schulter- und Ellenbogenchirurgie, Sporttraumatologie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thorsten Gühring
Telefon	0711/991-2497
Fax	0711/991-2498
E-Mail	kochs@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/unfallchirurgie/traumazentrum.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Manuel Kristen
Telefon	0711/991-2497
Fax	0711/991-2498
E-Mail	kochs@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/unfallchirurgie/traumazentrum.html

Für unfallchirurgische Notfälle ist die Zentrale Notaufnahme im Diakonie-Klinikum 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr für Sie da. Nach einem Unfall ist es wichtig, schnell die richtige Diagnose zu stellen und die geeignete Therapie einzuleiten.

Der Abteilung stehen dazu modernste Untersuchungsverfahren wie Magnetresonanztomographie (MRT) und Computertomographie (CT) zur Verfügung. In der Versorgung von Knochenbrüchen wird auf moderne Implantatsysteme gesetzt. Das erfahrene Team bietet den Patienten eine kompetente Behandlung und ermöglicht damit eine möglichst schnelle Rückkehr in das alltägliche Leben.

Die Unfallchirurgie am Diakonie-Klinikum Stuttgart bietet das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Behandlung von Weichteilverletzungen und Knochenbrüchen.

Ist eine Operation erforderlich, legt die Abteilung sehr großen Wert auf weichteilschonende Operationsverfahren. Ein besonderes Augenmerk wird auf die frühzeitige Mobilisierung und

Nachbehandlung der betroffenen Körperregionen gerichtet.

Im Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaften werden Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle sowie deren Folgezustände untersucht und behandelt.

Behandlungsschwerpunkte der Unfallchirurgie sind:

- Versorgung von Knochenbrüchen und Weichteilverletzungen
- Behandlung von Sportverletzungen
- Behandlung von Arbeits-, Wege- und Schulunfällen (Durchgangsarztverfahren)
- Spiegelung (Arthroskopie) und Behandlung von Gelenkverletzungen (z. B. Meniskusschäden, Kreuzbandriss)
- akute und chronische Sehnenverletzungen
- Alterstraumatologie: Auf den älteren Patienten abgestimmte Behandlungsverfahren, speziell bei Brüchen des Oberarmkopfes, des Unterarmes sowie am Oberschenkel
- Versorgung von Knochenbrüchen bei künstlichem Gelenkersatz an Hüft-, Knie- und Schultergelenk, falls erforderlich mit Prothesenwechseloperation
- Künstlicher Gelenkersatz bei nicht rekonstruierbaren Gelenkbrüchen an Hüft-, Knie-, Schulter- und Ellenbogengelenk
- Verwendung moderner und erprobter Titanimplantate und Materialien

Zertifiziertes lokales Traumazentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart

Um schwer verletzte Unfallopfer optimal zu behandeln, sind gut strukturierte und schnelle Abläufe lebenswichtig – bei den Rettungskräften vor Ort und bei der Weiterbehandlung in der Klinik. Denn jede Minute zählt.

Unter der Federführung der Unfallchirurgie der Orthopädischen Klinik Paulinenhilfe und der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin wurde das Diakonie-Klinikum von CERT iQ als lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Region Stuttgart erfolgreich auditiert und rezertifiziert. Dem lokalen Traumazentrum wird damit bescheinigt, dass die „strukturellen, personellen und organisatorischen Anforderungen gemäß dem Weißbuch der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zur Behandlung für Schwerverletzten“ erfüllt werden. Mit der Schaffung des Traumanetzwerkes Region Stuttgart, zu dem das Diakonie-Klinikum gehört, soll sichergestellt werden, dass jeder schwer verletzte Patient innerhalb kürzester Zeit vom Unfallort in den Schockraum eines auf die Versorgung von Polytraumapatienten spezialisierten Krankenhauses transportiert werden kann.

Seit November 2021 ist im Diakonie-Klinikum ein Geriater tätig, der die Behandlung von alterstraumatologischen Patienten unterstützt und die Qualität der Versorgung weiter erhöht.

Zur regelmäßigen Überprüfung und Verbesserung der Behandlungsqualität nimmt das Traumazentrum am Diakonie-Klinikum an der externen Qualitätssicherung durch das Deutsche Polytraumaregister teil.

Zentrum für Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie

In der Orthopädischen Klinik ergänzen sich bei der Therapie von Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates die drei Bereiche Sportorthopädie und Schulterchirurgie, Fuß und Sprunggelenk sowie die Unfallchirurgie mit Traumazentrum in besonderem Maße.

Deshalb haben sich diese Bereiche zu einem Zentrum für Orthopädische Chirurgie und Unfallchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Gühring, Prof. Dr. Feucht, Hr. Kristen und Dr. Zimmerer zusammengeschlossen.

In dieser Zusammenarbeit werden die Fertigkeiten und Kenntnisse der drei orthopädischen Fachbereiche gezielt zusammengeführt und gebündelt. Dies eröffnet neue Möglichkeiten in der Diagnostik und Therapie der Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates. Durch die Expertise der einzelnen Bereiche und gemeinsame Strategien kann die für Sie bestmögliche Behandlung erreicht werden.

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Rekonstruktion bei Bandverletzungen an den Gelenken nach Unfällen
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	- ambulante oder stationäre Entfernung von eingesetzten Schrauben, Platten und Nägeln - Entfernung von Fremdkörpern, die bei einem Unfall eingetreten sind
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Im Rahmen von Hüftgelenksfrakturen, z. B. nach einem Sturz, werden bei Bedarf Endoprothesen implantiert.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Frakturbehandlung bei Osteoporose, bei Stürzen und bei Knochenmetastasen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Operative Frakturbehandlung und Schultergelenkersatz bei Knochenbrüchen des Oberarms, Schultergelenks und Rekonstruktion des Bandapparats
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Versorgung von Brüchen des Handgelenkes und der Hand durch winkel-stabile Titan-Implantate
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Neben der allgemeinen Frakturversorgung liegt der Schwerpunkt auf den Herausforderungen der Gerontotraumatologie. Ziel ist die Frühmobilisierung und die Befähigung wieder in die häusliche Umgebung zurückkehren zu können.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Frakturversorgung bei Unterschenkelfrakturen unter Verwendung schonender Operationstechniken ohne Aufbohrung der Knochenmarkhöhle, Gelenkfrakturen werden unter Sicht durch das Arthroskop stufenfrei rekonstruiert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Wiederherstellung nach Frakturen und bei überlastungsbedingten Verformungen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VO21	Traumatologie	Unter der Federführung der Unfallchirurgie der Orthopädischen Klinik Paulinenhilfe und der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin wurde das Diakonie-Klinikum von CERT iQ als lokales Traumazentrum im Traumanetzwerk Region Stuttgart erfolgreich zertifiziert.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/unfallchirurgie/traumazentrum/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/unfallchirurgie/traumazentrum/behandlungsschwerpunkte.html>

B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	862
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	168	Fraktur des Femurs
2	S42	140	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
3	S52	87	Fraktur des Unterarmes
4	S06	84	Intrakranielle Verletzung
5	S32	45	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
6	S82	40	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S22	38	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule
8	S00	15	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
9	T84	15	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	F10	13	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol

B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-794	273	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
2	9-984	222	Pflegebedürftigkeit
3	5-896	120	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-790	88	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5	5-800	81	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
6	8-800	74	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	5-850	73	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
8	8-190	73	Spezielle Verbandstechniken
9	5-787	72	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	1-770	65	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment

B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-16.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Unfallchirurgische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedische-klinik-paulinenhilfe/unfallchirurgie/traumazentrum.html .
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Im Rahmen des Durchgangsarztverfahrens werden Arbeits- und Wegeunfälle und ihre Folgezustände untersucht und behandelt.

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr mit ständiger Einsatzbereitschaft von Röntgen und CT Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen finden Sie unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html .
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-16.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	5	Entfernung von Osteosynthesematerial

B-16.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-16.11 *Personelle Ausstattung*

B-16.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,12	
Ambulant	1,73	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 406,60377

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,32	
Ambulant	1,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 653,0303

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF28	Notfallmedizin
ZF44	Sportmedizin

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,21	
Nicht Direkt	0,37	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,72032

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3591,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 426,73267

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1759,18367

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	
Ambulant	5,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 749,56522

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management
ZP20	Palliative Care
ZP07	Geriatric

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-17 Klinik für Gynäkologie



Fachabteilung:	Klinik für Gynäkologie		
Art:	Hauptabteilung		
Leitender Arzt Gynäkologie: (bis 31.12.2022)	Dr. med. Wolfgang Theurer	Leitende Ärzte Brustzentrum:	Dr. med. T. Kuhn Dr. med. F. Beldermann Dr. med. A. Ritzmann
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart	Hausanschrift:	Rosenbergstraße 21 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2160	Telefon:	0711 280402-0
Fax:	0711 991-2069	Fax:	0711 280402-22
E-Mail:	gynaekologie@diak-stuttgart.de	E-Mail:	info@stuttgart-brustzentrum.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie/uebersicht-und-kontakt.html		

B-17 Klinik für Gynäkologie

B-17.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Gynäkologie
Fachabteilungsschlüssel	2425
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Bis 31.12.2022: Leitender Arzt der Gynäkologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Wolfgang F. Theurer
Telefon	0711/991-2160
E-Mail	gynaekologie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Brustzentrum am Diakonie-Klinikum
Titel, Vorname, Name	Dres. med. T. Kuhn, F. Beldermann, A. Ritzmann
Telefon	0711/280402-0
Fax	0711/280402-22
E-Mail	info@stuttgart-brustzentrum.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 21
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.stuttgart-femininum.de/brustzentrum/

Gynäkologie:

Die Gynäkologie oder Frauenheilkunde untersucht und behandelt die Erkrankungen der weiblichen Genitalorgane und der Brust. Die Klinik für Gynäkologie am Diakonie-Klinikum Stuttgart bietet seinen Patientinnen den besonderen Schwerpunkt der Urogynäkologie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Urologie dem Kontinenz- und Beckenbodenzentrum am Diakonie-Klinikum sowie dem Brustzentrum am Diakonie-Klinikum.

Brustzentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart:

Das zertifizierte interdisziplinäre Brustzentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart bietet bei Brustkrebserkrankungen eine umfassende und individuelle Betreuung – von der sicheren Diagnose über die individuell optimale operative und/oder systemische Therapie bis hin zur Nachsorge.

Die onkologisch erfahrenen Frauenärzte von der Gemeinschaftspraxis Kuhn, Beldermann, Ritzmann übernehmen dabei die „Lotsenfunktion“ für die Patientinnen: Sie planen und organisieren alle notwendigen Untersuchungen und Behandlungen, sowie die prä- und postoperativen Tumorkonferenzen. Sie leiten die Diagnostik ein, besprechen mit den

Patientinnen die Ergebnisse und die anschließende Therapie. Sie führen die Operation durch und begleiten die anschließenden Behandlungen und Nachuntersuchungen.

Die Diagnostik erfolgt durch auf Brustkrebs spezialisierte Radiologen. Hier werden alle notwendigen bildgebenden Untersuchungen vorgenommen sowie die Stanzbiopsien und Markierungen vor der Operation. Ebenso die „Präparateradiografien“ im Rahmen der Operation. Vor und nach der Operation wird jeder Patientenfall in der Tumorkonferenz des Brustzentrums besprochen. Die Konferenz setzt sich zusammen aus spezialisierten Ärzten der Fachrichtungen Gynäkologie, Onkologie, Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie und Plastische Chirurgie. Damit ist gewährleistet, dass jede Patientin die aktuell bestmögliche Therapieempfehlung erhält. Bei Bedarf werden die Psychoonkologen des Diakonie-Klinikums zur Behandlung hinzugezogen.

Seit Ende 2022 ist das Brustzentrum außerdem Teil des zertifizierten Onkologischen Zentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart. Das Onkologische Zentrum vereint die unterschiedlichen Krebszentren und Behandlungsschwerpunkte in der Krebstherapie des Diakonie-Klinikums und fördert eine qualitative, interdisziplinäre Behandlung mit standardisierten Prozessen nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft. Zusätzlich arbeitet das Brustzentrum eng mit den Ärzten der Plastischen Chirurgie zusammen, um bestmögliche Ergebnisse bei der Erhaltung und dem Wiederaufbau der Brust zu erhalten.

Begleitend zur Tumorthherapie sind die Ärzte des Brustzentrums qualifiziert für komplementäre Medizin und Ernährungsmedizin. Somit ist eine ganzheitliche Betreuung der Patientinnen gewährleistet.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie.html>
<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/brustzentrum.html>
<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/kontinenz-und-beckenbodenzentrum.html>

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Mammographie-Sprechstunde und Brust-Ultraschall, Brustoperationen in Zusammenarbeit mit dem Interdisziplinären Brustzentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Operationen zur Behebung von Inkontinenz und Senkungszuständen bei der Frau mit und ohne Verwendung von Netzzimplantaten

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG15	Spezialsprechstunde	Weiterführende urogynäkologische, urodynamische und sonografische Diagnostik bei Harninkontinenz und Senkungszuständen
VG16	Urogynäkologie	Urogynäkologische Diagnostik (Erkennung von Harninkontinenz und Senkung der Gebärmutter und Scheide) Urodynamik, Beckenbodensonografie, Urogynäkologische Therapie (Konservative und operative Behandlung von Harninkontinenz und Senkung der Gebärmutter und Scheide)
VG00	Spezialsprechstunde Brustzentrum	Angebote: - Zweitmeinung - Vorbereitung und Besprechung einer operativen bzw. systemischen Therapie - Einleitung und Besprechung einer Komplementärmedizin, sofern von d. Pat. gewünscht - Besprechung Präventionsmedizin - Ernährungsmedizin
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie/behandlungsschwerpunkte.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/brustzentrum/leistungsspektrum.html>

B-17.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	658
Teilstationäre Fallzahl	0

Für das Berichtsjahr sind in der Darstellung des Bereiches der Gynäkologie die Fälle des zertifizierten interdisziplinären Brustzentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart enthalten (Fallzahl 2022: 393).

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der Darstellung der Diagnosen der Gynäkologie sind die Diagnosen des interdisziplinären Brustzentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart enthalten.

B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	263	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	N39	113	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
3	N81	108	Genitalprolaps bei der Frau
4	D05	62	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
5	D24	41	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
6	N92	26	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
7	N99	12	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
8	T81	12	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
9	N60	5	Gutartige Mammadysplasie [Brustdrüsendysplasie]
10	L90	4	Atrophische Hautkrankheiten

B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

Die Kompetenzdiagnosen sind bereits in der Darstellung der Hauptdiagnosen nach ICD (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

In der Darstellung der Prozeduren der Gynäkologie sind die Prozeduren des interdisziplinären Brustzentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart enthalten.

B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	279	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
2	5-704	223	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
3	1-999	213	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen
4	5-932	177	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5	5-401	157	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
6	5-872	81	(Modifizierte radikale) Mastektomie
7	5-983	81	Reoperation
8	5-593	71	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
9	5-579	39	Andere Operationen an der Harnblase
10	5-406	35	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation

B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-17.8 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

Sprechstunde Mammografie und Mammasonografie	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Sie erreichen das Brustzentrum im "femininum" am Diakonie-Klinikum Stuttgart, Rosenbergstr. 21 unter: Tel: 0711/2804020 oder unter der Notfallnummer: 0176-29205929. https://www.stuttgart-femininum.de/brustzentrum/
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)

Urogynäkologische Sprechstunde	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Die Urogynäkologische Spezialsprechstunde wird durch den Leitenden Arzt Dr. med. Wolfgang F. Theurer im Diakonie-Klinikum durchgeführt. Bitte melden Sie sich über die Praxis an: Dr. med. Wolfgang F. Theurer Telefon 0711 293311, Telefax 0711 2238254 Email: anmeldung@dr-wolfgang-theurer.de
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie/patienteninformation.html>

B-17.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Trifft nicht zu.

B-17.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Kommentar: Der Leitende Arzt der Klinik für Gynäkologie ist außerdem niedergelassener Facharzt für Gynäkologie mit großer Erfahrung. Er betreut seine Patientinnen stationär und ambulant im Diakonie-Klinikum. Arztpraxis und Klinik sind dadurch eng verzahnt und führen Diagnostik und Therapie gemeinsam durch.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,68	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,95	
Nicht Direkt	0,75	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 391,66667

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,68	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,95	
Nicht Direkt	0,75	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 391,66667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF28	Notfallmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

Begleitend zur Tumorthherapie sind die Ärzte des Brustzentrums qualifiziert für komplementäre Medizin und Ernährungsmedizin. Somit ist eine ganzheitliche Betreuung der Patientinnen gewährleistet.

B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,87	
Nicht Direkt	0,04	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 344,50262

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,02	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,02	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 32900

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1645

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2632

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,62	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,62	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1061,29032

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ07	Pflege in der Onkologie
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP23	Breast Care Nurse
ZP24	Deeskalationstraining
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-18 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



Fachabteilung: Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Art: Hauptabteilung

Chefärztin: Dr. med. Susanne Rueß

Ansprechpartnerin: Christina Bath, Marit Klante

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-2902 / -2960

Fax: 0711 991-2990

E-Mail: bath@diak-stuttgart.de ; klante@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatik-und-psychotherapie/uebersicht-und-kontakt.html>

B-18 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-18.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	ab 01.10.2022: Chefärztin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Susanne Rueß
Telefon	0711/991-2902
Fax	0711/991-2990
E-Mail	bath@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	bis 31.09.2022: Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Gramich
Telefon	0711/991-2902
Fax	0711/991-2990
E-Mail	bath@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin.html

Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie besteht aus zwei stationären Behandlungseinheiten mit 18 Betten und einer psychosomatisch-psychotherapeutischen Tagesklinik mit 12 Behandlungsplätzen. Dies ermöglicht eine ausschließlich tagesklinische Behandlung ebenso wie die Überleitung von einer vollstationären Behandlung in eine anschließende tagesklinische Therapiephase („Entlass-Tagesklinik“). Im stationären Setting wird ebenso wie in der Tagesklinik ein breites Spektrum psychischer und psychosomatischer Erkrankungen behandelt.

Die Indikation zum jeweiligen Setting wird in einem vorherigen Ambulanzgespräch fachärztlich gestellt und ist abhängig von der Erkrankung und ihrer Ausprägung, dem akuten Verlauf und der Komplexität der Problematik sowie von medizinischen und sozialen Faktoren.

Das breite diagnostische und therapeutische Spektrum des Gesamtkrankenhauses kann für die Patientinnen und Patienten der Psychosomatischen Klinik in Anspruch genommen werden.

Umgekehrt steht die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie auch den Patienten aller Abteilungen und Kliniken des Diakonie-Klinikums mit einem psychiatrisch-psycho-somatischen Konsiliardienst zur Verfügung. Die Psychosomatische Klinik bietet in Kooperation mit dem zertifizierten Onkologischen Zentrum (Brustzentrum, Uroonkologisches Zentrum, Hämatologisches Zentrum, Darmkrebszentrum in Vorbereitung) spezifische psychoonkologische Mitbehandlungen an. Außerdem besteht ein Konsiliar- und Liaisondienst in der Hämatookologie und Palliativmedizin. Mit dem Kontinenz- und Beckenbodenzentrum besteht eine regelmäßige Kooperation.

Stationäre und tagesklinische Behandlung:

Der Behandlungsansatz ist eine ganzheitlich orientierte psychosomatische Medizin. Die Grundlage ist ein Krankheitsverständnis, das auf der gegenseitigen Wechselbeziehung zwischen Körper und Seele im Sinne einer ganzheitlich orientierten psychosomatischen Medizin beruht, fußend auf dem bio-psycho-sozialen Modell der Psychosomatischen Medizin.

Das therapeutische Programm sieht eine intensive Komplexbehandlung aus Einzelpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie vor. Zusätzlich werden als nonverbale Therapieverfahren Körpertherapie, Musiktherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie angeboten. In der Sozialtherapie wird sich auf die Probleme der äußeren Lebensgestaltung fokussiert.

Weitere spezifische Therapie-Bestandteile ergänzen das Behandlungsangebot der drei Untereinheiten der Klinik.

Die Patientinnen und Patienten der Klinik werden in einem multiprofessionellen Team aus speziell geschulten Krankenschwestern, Spezialtherapeuten und Kreativtherapeuten sowie den ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten und -therapeutinnen behandelt.

Es werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Bereich der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie behandelt, insbesondere mit:

- Somatoformen Störungen des Magen-Darm-Traktes, des Herz-Kreislauf-Systems oder sonstiger Organe,
- Angsterkrankungen,
- depressiven Erkrankungen,
- Verarbeitungsproblematik schwerer körperlicher Erkrankungen und belastender Lebensereignisse (Anpassungsstörungen),
- Zwangserkrankungen,
- Persönlichkeitsstörungen,
- Psychosomatosen.

Ein besonderer Schwerpunkt besteht für psychogene Essstörungen wie Magersucht, Ess-Brech-Sucht und Binge Eating Störung, verbunden mit hochspezifischen Therapie-Angeboten.

Ausschlusskriterien:

Patienten mit akuter Suizidalität und stofflichen Suchterkrankungen können nicht behandelt werden.

Station für Allgemeine Psychosomatik:

Wir behandeln das breite Spektrum psychosomatischer Erkrankungen bei Erwachsenen, wobei Essstörungen, sogenannte somatoforme Störungen (körperliche Beschwerden ohne erkennbare organische Ursache) und ängstliche oder depressive Erkrankungen im Vordergrund stehen. Für Patientinnen und Patienten mit Essstörungen wird eine störungsspezifische Gruppe und therapeutisches Kochen angeboten.

Station für Essstörungen:

Behandelt werden vor allem Magersucht und Ess-/Brechsucht. Aufgenommen werden

Patientinnen und Patienten ab dem 16. Lebensjahr; Ausnahmen sind möglich. Zusätzlich zum allgemeinen Therapieprogramm bieten wir an: Homogene störungsspezifische Gruppentherapie, Körperbildtherapie, therapeutisches Kochen, Ernährungsberatung, Musiktherapie, Genuss- und Achtsamkeitsgruppe, Bewegungstherapie, Kunsttherapie und anderes. Bei jüngeren Patientinnen und Patienten sind Familiengespräche verpflichtend. Die räumliche Nähe zu den anderen medizinischen Fachbereichen des Diakonie-Klinikums ermöglicht die Aufnahme auch bei bedrohlichem Untergewicht oder Diabetes mellitus Typ I.

Tagesklinik

Die Vorteile der tagesklinischen Behandlung bestehen darin, dass die Patientinnen und Patienten täglich in ihr häusliches Umfeld zurückkehren und die Behandlungsfortschritte in Alltagsnähe umsetzen können.

Aufgetretene Probleme können am nächsten Tag in der Tagesklinik besprochen werden. Die Behandlung findet montags bis freitags von 8.00 bis 16.00 Uhr statt. Für Notfälle steht rund um die Uhr ein diensthabender Facharzt für eine Krisenintervention zur Verfügung.

Das Behandlungsspektrum beinhaltet prinzipiell alle psychosomatischen Erkrankungen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin.html>

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP00	Psychosomatische Regelbehandlung	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Viele psychosomatische Erkrankungen können auch tagesklinisch behandelt werden. Die Patienten kommen morgens in die Klinik, am Spätnachmittag gehen sie wieder nach Hause. Dadurch steht auch Menschen eine Behandlung offen, denen aus verschiedenen Gründen eine stationäre Therapie nicht möglich ist.
VP00	Psychosomatischer Konsiliar- und Liaisondienst	
VP14	Psychoonkologie	
VP00	Musiktherapie	Eine Musiktherapie findet zweimal wöchentlich in der Gruppe statt. Sie beinhaltet aktiv-gestaltende, passiv-aufnehmende und interaktionelle Spielformen.
VP00	Körpertherapie	Verschiedene Formen der Körpertherapie incl. Übungen zur Körperwahrnehmung, dem freien Umgang mit der eigenen Stimme und Atmung sowie Entspannung werden zweimal wöchentlich im Gruppensetting angeboten.
VP00	Kunst- und Gestaltungstherapie	Kunst- und Gestaltungstherapie wird im Gruppensetting angeboten.
VP00	Sozialtherapie	Sozialtherapie wird im Gruppensetting und in der Einzelberatung angeboten.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/behandlungsschwerpunkte.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/therapeutische-angebote.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/behandlungsschwerpunkte/die-psychosomatische-tagesklinik.html>

B-18.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	82
Teilstationäre Fallzahl	49

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F50	69	Essstörungen
2	F33	6	Rezidivierende depressive Störung
3	F32	< 4	Depressive Episode
4	F41	< 4	Andere Angststörungen
5	F44	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
6	F61	< 4	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen

B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

In der vorangegangenen Tabelle sind alle Diagnosen der Klinik dargestellt.

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Aufgrund der Regelungen des Qualitätsberichts kann hier nicht die gesamte Anzahl an durchgeführten Komplex- und Regelbehandlungen dargestellt werden. Patienten, die Ende 2021 aufgenommen und in 2022 weiterbehandelt wurden, dürfen in dieser Darstellung für das Jahr 2022 nicht berücksichtigt werden. Die tatsächlich erbrachten Komplex- und Regelbehandlungen für das Berichtsjahr sind etwa 30% höher.

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Amb. Psychotherapie (Krisenintervention, Kurzzeittherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, u.a.) wird für Privatpatienten angeboten. Weitere Infos finden Sie unter: https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/leistungsspektrum.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/behandlungsschwerpunkte/die-psychosomatische-tagesklinik.html>

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte

In der Klinik arbeitet ein multiprofessionelles und interdisziplinäres Team aus speziell geschultem Pflegepersonal und besonders ausgebildeten Spezialtherapeutinnen (Körperpsychotherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, Sozialtherapie) sowie ärztlichen und psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Die Ärzte sind in der Regel ausgebildete Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, zum Teil mit weiteren Facharztqualifikationen (Psychiatrie).

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,61	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,88	
Nicht Direkt	0,75	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12,40545

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,25

Kommentar: 1 Facharzt verfügt zusätzlich über die Qualifikation Diplom-Psychologe.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,24	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,5	
Nicht Direkt	0,75	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15,64885

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ63	Allgemeinmedizin	Die Zusatzweiterbildung Allgemeinmedizin ist ab 01.10.2022 vorhanden.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF35	Psychoanalyse	Die Zusatzweiterbildung Psychoanalyse war bis zum 30.09.2022 vorhanden.
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,17	In der Anzahl an stationären VK ist die VK-Anzahl für die tagesklinische Versorgung enthalten.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8,06293

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des speziellen therapeutischen Personals erfolgt unter A-14.3

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1,13

Kommentar: Ein Facharzt hat zusätzlich die Qualifikation Diplom-Psychologe.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 72,56637

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 149,09091

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 136,66667

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 109,33333



Fachabteilung: Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Rainer Meierhenrich

Ansprechpartnerin: Ann-Kathrin Stephan, Nadine Schmidt

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-2201/-2203

Fax: 0711 991-2290

E-Mail: anaesthesie@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie-und-intensivmedizin/uebersicht-und-kontakt.html>

B-19 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-19.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Rainer Meierhenrich
Telefon	0711/991-2201
Fax	0711/991-2290
E-Mail	anaesthesie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie.html

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin führt bei den Operationen im Diakonie-Klinikum Stuttgart die Anästhesieverfahren durch. Ein hochqualifiziertes Team garantiert eine sehr hohe Behandlungsqualität und sichert eine an den individuellen Bedürfnissen des Patienten angepasste Therapie.

Schwerpunkte der Anästhesie und Intensivmedizin sind:

- Durchführung der Narkosen für alle operativen Abteilungen
- Intensivmedizin
- Schmerztherapie
- Notfallmedizin

In der Anästhesie ist unser wichtigstes Ziel, eine absolut sichere und nebenwirkungsarme Narkose zu gewährleisten.

Das Leistungsspektrum stellt sich im Jahr 2022 wie folgt dar:

- 13.599 Allgemeinanästhesien (Intubationsnarkosen und Laryngsmasken)
- 673 Allgemeinanästhesien (Intubationsnarkosen und Laryngsmasken) wurden in Kooperation mit der Charlottenklinik für Augenheilkunde erbracht
- 3.230 Regionalanästhesien (rückenmarksnahe und periphere Regionalanästhesien)
- 39 kontinuierliche Nierenersatzverfahren
- 24 Cell Saver
- 68 diagnostische Tracheobronchoskopien
- 143 beatmete Patienten auf der Intensivstation (13.967 Beatmungsstunden)

Außerdem sorgt die Abteilung für einen weitgehend schmerzfreien Verlauf nach einem operativen Eingriff. Um dies sicherzustellen, entwickeln wir unsere individuellen Schmerzkonzepte und unsere Anästhesieverfahren ständig weiter. Ein besonderer Schwerpunkt unserer Klinik ist die sonographiegesteuerte Anlage von Schmerzkathetern. Diese speziellen Schmerzkatheter ermöglichen bei vielen Eingriffen eine fast vollständige Schmerzausschaltung.

Unter der Federführung der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin wurde im Jahr 2019 in einem aufwendigen Verfahren die Akutschmerztherapie am gesamten Diakonie-Klinikum mit dem Prädikat „Qualifizierte Schmerztherapie“ von Certcom e. V. rezertifiziert und erneut ausgezeichnet.

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit ist die Intensivmedizin. Auf unserer interdisziplinären Intensivstation behandeln wir schwerkranke internistische Patientinnen und Patienten nach großen operativen Eingriffen. Alle modernen Formen der Organersatztherapie von der zitatgebundenen Nierenersatztherapie bis hin zur extrakorporalen CO₂-Elimination stehen hier zur Verfügung.

Der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin unterliegt außerdem die organisatorische Leitung des Notarztdienstes. Sie stellt regelmäßig Notärzte für den Rettungsdienst der Stadt Stuttgart.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie.html>

B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-19.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	Um Patienten mit perioperativ auftretenden Problemen adäquat behandeln zu können, verfügt die Klinik für Anästhesie über eine modern ausgestattete Intensivstation. Neben den üblichen intensivmedizinischen Maßnahmen kommen auch Nierenersatzverfahren zum Einsatz.
VX00	Ultraschallgesteuerte Regionalanästhesie	Die Regionalanästhesie wird mithilfe des Ultraschalls durchgeführt. Dies macht die Durchführung sicherer und für den Patienten deutlich angenehmer.
VX00	Hämodynamisches Monitoring	Ein wichtiges Aufgabengebiet der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin ist die Überwachung der Kreislauffunktion und Herzfunktion während der Operation und auf der Intensivstation. Im OP als auch auf der Intensivstation kann eine kontinuierliche Bestimmung des Herzminutenvolumens erfolgen.
VI40	Schmerztherapie	Neben der allgemeinen Schmerztherapie ist der Abteilung die Behandlung postoperativer Schmerzen ein großes Anliegen. Hier kommen medikamentöse und Regionalanästhesieverfahren zum Einsatz. Die Überwachung der Therapie wird durch einen speziellen Schmerzdienst gewährleistet.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-19.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

Auf der von der Anästhesie geleiteten Intensivstation des Diakonie-Klinikums wurden im Jahr 2022 1.547 Fälle intensiv-medizinisch versorgt. Die Fälle sind den jeweiligen Hauptfachabteilungen zugeordnet.

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-19.11 Personelle Ausstattung

B-19.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 42,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,59	
Ambulant	7,24	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	42,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,95	
Ambulant	2,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-19.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,38	Das hier dargestellte Pflegepersonal arbeitet in der Anästhesiepflege im OP. Zusätzlich waren dort in 2022 3,31 VK mit der Ausbildung Anästhesietechnische/r Assistent/in (ATA) beschäftigt. Das Pflegepersonal der Intensiv- und IMC-Stationen ist anteilmäßig den jeweiligen Fachbereichen zugeordnet.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,38	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,33	
Nicht Direkt	0	
Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:		0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

B-19.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-20 Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie



Fachabteilung:	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie
Art:	Nicht bettenführende Abteilung
Chefärzte:	Prof. Dr. med. Christoph Artzner (Leitender Chefarzt - seit 15.03.2023) Priv.-Doz. Dr. Roland Moll (Chefarzt)
Ansprechpartnerin:	Diana Müller-Frühwald; Marijana Raguz
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-1401
Fax:	0711 991-1490
E-Mail:	radiologie@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/ radiologie/uebersicht-und-kontakt.html

B-20 Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie

B-20.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Seit 15.03.2023: Leitender Chefarzt der Radiologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christoph Artzner
Telefon	0711/991-1401
Fax	0711/991-1490
E-Mail	radiologie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie.html

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Radiologie
Titel, Vorname, Name	Privatdozent Dr. med. Roland Moll
Telefon	0711/991-1401
Fax	0711/991-1490
E-Mail	radiologie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie.html

Das Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie betreut Patienten aus allen medizinischen Fachbereichen des Diakonie-Klinikums Stuttgart mit dem gesamten Spektrum der medizinischen Bildgebung. Dazu gehören die konventionelle Röntgendiagnostik, die Computertomographie (CT), die Kernspintomographie (MRT) und die Nuklearmedizin mit Positronen-Emissions-Tomographie (PET-CT). Das Institut bietet neben der radiologischen Bildgebung auch sämtliche Leistungen und Eingriffe der interventionellen Radiologie an, insbesondere die Behandlung von Tumoren, Gefäßerkrankungen und chronischen Schmerzen.

Moderne Techniken der Bildgebung und die neuen Diagnoseverfahren erlauben eine schnelle und effiziente Abklärung der meisten klinischen Fragestellungen. Da die gesamte Bildgebung digital erfolgt und gespeichert wird (PACS = Picture Archiving and Communication System), können sämtliche Bilder eines Patienten in allen Ambulanzen, Operationssälen und Stationen betrachtet werden. Die Daten können außerdem den niedergelassenen Ärzten sofort zur Verfügung gestellt werden. Es besteht eine telemedizinische Verbindung mit der Universitätsklinik Tübingen und den anderen Lehrkrankenhäusern in Stuttgart.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/pet/ct-zentrum.html>

B-20.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-20.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Interventionelle Radiologie
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR44	Teleradiologie
VR43	Neuroradiologie
VR16	Phlebographie
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR15	Arteriographie
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR42	Kinderradiologie
VR02	Native Sonographie
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
VR47	Tumorembolisation
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/leistungsspektrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-20.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

Der Radiologie sind keine Fallzahlen zugeordnet, da es sich um keine bettenführende Abteilung handelt.

Die meisten der in der Radiologie behandelten Patienten liegen in der Gefäßchirurgie, Innere Medizin, Urologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie der Orthopädie.

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-20.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-20.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-225	1038	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
2	3-203	1011	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3	3-222	910	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	3-200	840	Native Computertomographie des Schädels
5	3-802	684	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	3-205	614	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
7	3-202	418	Native Computertomographie des Thorax
8	3-207	412	Native Computertomographie des Abdomens
9	3-607	251	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
10	3-206	239	Native Computertomographie des Beckens

B-20.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

CT gesteuerte Schmerztherapie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Eine CT gesteuerte Schmerztherapie ist für privat versicherte Patienten jederzeit möglich.
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VX00)

B-20.9 *Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

Trifft nicht zu.

B-20.10 *Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft*

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

B-20.11 *Personelle Ausstattung*

B-20.11.1 **Ärztinnen und Ärzte**

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,61	
Ambulant	1,99	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,26	
Ambulant	1,8	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ44	Nuklearmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden –
ZF44	Sportmedizin

B-20.11.2 Pflegepersonal

In der Radiologie ist kein Pflegepersonal tätig.

In der Radiologie und Nuklearmedizin arbeiten 9,12 Medizinisch-technische-RadiologieassistentInnen (MTRA) in Vollkräften.

Diese werden im Kapitel A-11.4 spezielles therapeutisches Personal ausgewiesen.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,29	
Ambulant	0,71	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-20.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-21 Nuklearmedizin und PET-Zentrum



Fachabteilung: Nuklearmedizin und PET-Zentrum

Art: Nicht bettenführende Abteilung

Leitender Arzt: Dr. med. Philip Aschoff

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-1440

Fax: 0711 991-1489

E-Mail: nuklearmedizin@diak-stuttgart.de

URL: <https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-pet-ct.html>

B-21 Nuklearmedizin und PET-Zentrum

B-21.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Nuklearmedizin und PET-Zentrum
Fachabteilungsschlüssel	3200
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Leitender Arzt der Nuklearmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Philip Aschoff
Telefon	0711/991-1480
Fax	0711/991-1489
E-Mail	nuklearmedizin@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/leistungsspektrum/nuklearmedizin-mit-pet-ct.html

Moderne Techniken der Bildgebung und die neuen Diagnoseverfahren erlauben eine schnelle und effiziente Abklärung vieler klinischer Fragestellungen. Da die gesamte Bildgebung digital erfolgt und gespeichert wird (PACS = Picture Archiving and Communication System), können sämtliche Bilder eines Patienten in allen Ambulanzen, Operationssälen und Stationen betrachtet werden. Bilder können weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzten oder Patientinnen und Patienten über ein Internetportal zur Verfügung gestellt werden. Es besteht eine telemedizinische Verbindung mit der Universitätsklinik Tübingen und anderen Krankenhäusern in Stuttgart und der Umgebung.

Schwerpunkte der Nuklearmedizin sind:

- Standarddiagnostik wie Schilddrüsenszintigraphie, Myokardszintigraphie, Knochenszintigraphie, Nierenszintigraphie mit einer Doppelkopfkamera und SPECT
- Spezialuntersuchungen mit PET/CT

Das PET-Zentrum am Diakonie-Klinikum Stuttgart hat ein modernes PET/CT-Diagnosegerät im Einsatz. Die Abkürzung PET steht für Positronen-Emissions-Tomographie, ein Verfahren der Nuklearmedizin insbesondere zum genauen Aufspüren von Krebsherden und deren Metastasen.

PET/CT-Zentrum am Diakonie-Klinikum

Das Herzstück des PET/CT-Zentrums ist das Diagnosegerät Discovery PET/CT D600 Motion des US-amerikanischen Herstellers General Electric. Das herausragende Merkmal dieses Geräts ist seine hohe Sensitivität. Die Ärzte haben damit die Möglichkeit, Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und Krankheitsverläufe sowie Therapien einfacher zu überwachen. Eingesetzt wird das moderne Untersuchungsgerät vor allem bei Patienten mit Krebserkrankungen.

Seit Ende 2022 ist die Nuklearmedizin außerdem Partner des zertifizierten Onkologischen Zentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart. Das Onkologische Zentrum vereint die unterschiedlichen Krebszentren und Behandlungsschwerpunkte in der Krebstherapie des Diakonie-Klinikums und fördert eine qualitative, interdisziplinäre Behandlung mit standardisierten Prozessen nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft.

Die Patienten profitieren von der modernen Technik durch deutlich verkürzte Untersuchungszeiten und einer geringen Strahlenexposition. Auch der Untersuchungsteil mit CT kommt durch besondere Nachbearbeitungsverfahren mit leistungsfähigen Computern (iterative Bildrekonstruktion) mit einer geringeren Röntgendosis als vergleichbare Geräte aus, sodass die Strahlenbelastung für den Patienten insgesamt deutlich verringert ist. Dies ermöglicht frühzeitige Diagnosen, eine genauere Lokalisierung von Tumoren und eine bessere Bewertung der Wirksamkeit von Behandlungen.

Durch eine enge Kooperation mit der Radiopharmazie des Universitätsklinikums Tübingen stehen auch neu entwickelte PET-Marker wie z.B. PSMA zur Diagnostik von Prostata-Karzinomen und FEC zur Detektion von Nebenschilddrüsenadenomen zur Verfügung.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/leistungsspektrum/nuklearmedizin-mit-pet-ct.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/pet/ct-zentrum.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie.html>

B-21.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-21.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VR18	Szintigraphie	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	
VR00	Radiosynoviorthese	Die Radiosynoviorthese ist ein nuklearmedizinisches Verfahren zur Behandlung von chronisch-entzündlichen Gelenkerkrankungen, z. B. rheumatoider Arthritis oder aktivierter Arthrose.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/leistungsspektrum/nuklearmedizin-mit-pet-ct.html>

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/pet/ct-zentrum.html>

B-21.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

Der Nuklearmedizin sind keine Fallzahlen zugeordnet, da es sich um keine bettenführende Abteilung handelt.

B-21.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-21.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-21.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-752	86	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes
2	3-721	46	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens
3	3-705	29	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
4	3-75x	26	Anderer Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT]
5	3-706	14	Szintigraphie der Nieren
6	3-724	8	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie
7	3-754	7	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes und des Kopfes
8	3-751	6	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des Herzens
9	3-701	< 4	Szintigraphie der Schilddrüse
10	3-702	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe

B-21.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

Die Kompetenzprozeduren sind bereits in der Darstellung der Prozeduren nach OPS (s.o.) beinhaltet und werden daher nicht gesondert dargestellt.

B-21.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante nuklearmedizinische Leistungen oder PET/CT können als privatärztliche Leistung oder in der Nuklearmedizinischen Praxis als vertragsärztliche ambulante Behandlung erbracht werden.

Schilddrüsenszintigraphie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Nuklearmedizin bietet als Standarddiagnostik die Schilddrüsenszintigraphie an.
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

Myokardszintigraphie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Nuklearmedizin bietet als Standarddiagnostik die Myokardszintigraphie an.
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

Knochenszintigraphie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Nuklearmedizin bietet als Standarddiagnostik die Knochenszintigraphie an.
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

Nierenszintigraphie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Nuklearmedizin bietet als Standarddiagnostik die Nierenszintigraphie an.
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

SPECT (Single-Photon-Emissions-Computertomografie) mit einer Doppelkopfkamera

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Nuklearmedizin bietet als Standarddiagnostik die Single-Photon-Emissions-Computertomografie mit einer Doppelkopfkamera an.
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)

PET-CT (Positronen-Emissions-Tomographie - Computertomographie)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Nuklearmedizin bietet Spezialuntersuchungen im PET-CT an.
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)

B-21.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-21.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-21.11 Personelle Ausstattung

B-21.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,85	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Dr. Aschoff trägt zusätzlich das PET-Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin.

Er hat eine Weiterbildungsermächtigung für den Facharzt für Nuklearmedizin (3 Jahre).

Außerdem ist er Prüfarzt für klinische Studien und Vorsitzender der Qualitätssicherungskommission PET und PET/CT der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg.

B-21.11.2 Pflegepersonal

In der Radiologie und Nuklearmedizin ist kein Pflegepersonal tätig.

In der Radiologie und Nuklearmedizin arbeiten 9,12 Medizinisch-technische-RadiologieassistentInnen (MTRA) als Vollkräfte.

Diese werden im Kapitel A-11.4 spezielles therapeutisches Personal ausgewiesen.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-21.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des ausgewählten therapeutischen Personals erfolgt im Kapitel A-11.3.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-22 Zentrale Notaufnahme



Fachabteilung:	Zentrale Notaufnahme
Art:	Nicht bettenführende Abteilung
Chefarzt:	Dr. med. Stephan Rauscher
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2120
Fax:	0711 991-1090
E-Mail:	zna@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.html

B-22 Zentrale Notaufnahme

B-22.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Zentrale Notaufnahme
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Zentralen Notaufnahme
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stephan Rauscher
Telefon	0711/991-2120
Fax	0711/991-1090
E-Mail	zna@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html

Die Zentrale Notaufnahme (ZNA) des Diakonie-Klinikums Stuttgart versorgt täglich und rund um die Uhr alle Notfallpatienten, die vom Rettungsdienst oder von niedergelassenen Ärzten ins Krankenhaus geschickt werden oder sich dort selbstständig vorstellen. Dabei werden alle akut aufgetretenen Krankheitsbilder und Verletzungen versorgt.

Die Zentrale Notaufnahme hilft Notfallpatienten mit

- lebensrettenden Sofortmaßnahmen
- Schmerztherapie
- Diagnostik und Erstversorgung bei akuten Krankheitsbildern und Verletzungen und entscheidet über eine stationäre Aufnahme oder ambulante Behandlung.

Die Notaufnahme ist rund um die Uhr mit Ärzten und Pflegekräften besetzt und arbeitet eng mit allen Abteilungen des Diakonie-Klinikums sowie der Charlottenklinik für Augenheilkunde zusammen. Durch die enge Kooperation mit den Arztpraxen im Gesundheitshaus und im Ärztehaus des Diakonie-Klinikums ist eine Mitversorgung auch dann durch Fachärzte möglich, wenn keine stationäre Fachabteilung im Diakonie-Klinikum vorhanden ist (Allgemeinmedizin, HNO, Neurologie, Dermatologie, Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie).

Neben dem festen Ärzteteam der ZNA arbeiten hier auch Weiterbildungsassistenten aus der Chirurgie, der Inneren Medizin und der Unfallchirurgie/Orthopädie. Zusätzlich zur Arbeit in der Notaufnahme nehmen die Ärzte der ZNA auch regelmäßig am Notarztdienst in Stuttgart teil.

In unserer Notaufnahme werden Patienten nicht nach der Reihenfolge des Eintreffens behandelt, sondern nach medizinischer Dringlichkeit.

Alle Patienten werden daher in der Regel zunächst von einer geschulten Pflegekraft der Notaufnahme gesehen. Diese führt eine Einschätzung der Behandlungsdringlichkeit durch. Hierfür verwenden wir, wie viele andere Notaufnahmen auch, einen standardisierten Prozess (Emergency-Severity-Index).

Anschließend wird der Patient in eine von 5 Dringlichkeitsstufen eingruppiert und dann entweder sofort von einem Arzt untersucht oder ggf. in den Wartebereich begleitet.

Im September 2023 konnte die ZNA ihre umgebauten und modernisierten Räumlichkeiten

beziehen. Zur Diagnostik stehen moderne Untersuchungsmöglichkeiten zur Verfügung. Neben einem Schockraum für Schwerverletzte Patienten (Polytrauma) steht unmittelbar in der ZNA ein CT-Gerät für Ganzkörper-CT-Untersuchungen zur Verfügung. Durch die räumliche Nähe zu den Operationssälen, der Intensivstation und dem Herzkatheterlabor können Patienten nach erfolgter Diagnostik schnell weiter versorgt werden. Ist keine sofortige Verlegung möglich, weil beispielsweise die Auswertung von Untersuchungsergebnissen noch aussteht oder weitere Diagnostik notwendig ist, können Patienten auf unserer interdisziplinären ZNA-Station mit aktuell 6 Betten aufgenommen werden. Eine Überwachungsmöglichkeit mit Monitoren ist hier ebenfalls gegeben. Die Patienten verbringen auf dieser Station in der Regel maximal 24 Stunden bis sie entweder wieder entlassen oder auf eine andere Station im Krankenhaus verlegt werden können.

Die Versorgung von Notfallpatienten gelingt nur, wenn alle Beteiligten der verschiedenen Berufsgruppen Hand in Hand zusammenarbeiten. Neben den Weiterbildungen für die einzelnen Berufsgruppen ist es uns wichtig, dass sich auch das Team regelmäßig gemeinsam fortbildet. Hierzu werden jährlich ein gemeinsames Reanimationstraining und Simulationstraining im Schockraum durchgeführt. Dieses Training geht über eine Woche, sodass möglichst viele Mitarbeitende die Möglichkeit zur Teilnahme erhalten.

Das Diakonie-Klinikum arbeitet eng mit den Rettungsdiensten in Stuttgart zusammen. Eine Besonderheit hierbei ist, dass der Malteser Rettungsdienst seine Stuttgarter Rettungswache in den Räumlichkeiten des Diakonie-Klinikums hat. Hier sind zwei Rettungswagen stationiert, die jährlich zu über 4.000 Notfalleinsätzen ausrücken.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html>

B-22.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-22.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC71	Notfallmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VI40	Schmerztherapie
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VC30	Septische Knochenchirurgie
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

B-22.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

Der Zentralen Notaufnahme sind keine Fallzahlen zugeordnet. Wenn Patienten aus der Zentralen Notaufnahme stationär aufgenommen werden müssen, werden sie durch die weiteren Fachabteilungen des Hauses behandelt und diesen entsprechend zugeordnet.

B-22.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-22.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-22.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

B-22.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-22.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Die Versorgung von Patienten durch einen D-Arzt und die stationäre Behandlung eines BG-Unfalls erfolgt in Zusammenarbeit mit der Unfallchirurgie.

B-22.11 Personelle Ausstattung

B-22.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,14	
Ambulant	6,97	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,37	
Ambulant	3,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Person:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin

B-22.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,83	
Ambulant	8,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	3,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ13	Hygienefachkraft
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ01	Bachelor
PQ06	Master

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

B-22.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein



Qualitätssicherung



C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze	Kommentar
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	33	100,00 %	32	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	< 4	< 4	< 4	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	< 4	< 4	< 4	
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	11	100,00 %	11	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	< 4	< 4	< 4	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6)	< 4	< 4	< 4	
Karotis-Revaskularisation (10/2)	13	100,00 %	13	
Gynäkologische Operationen (15/1)	5	100,00 %	5	
Geburtshilfe (16/1)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	72	90,28 %	65	
Mammachirurgie (18/1)	391	100,00 %	390	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	175	100,00 %	175	
Herzchirurgie (HCH)	15	100,00 %	15	
Zahlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze	Kommentar
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Offenchirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	15	100,00 %	15	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	1886	100,00 %	1886	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation (HEP_IMP)	1739	100,06 %	1740	
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	151	96,69 %	146	
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme /Kunsterzen (HTXM)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssysteme /Kunsterzen (HTXM_MKU)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	1639	100,12 %	1641	
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation (KEP_IMP)	1545	100,19 %	1548	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Dokumentierte Datensätze	Kommentar
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	95	97,89 %	93	
Leberlebendspende (LLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI_LKG)	198	100,00 %	198	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	127	100,00 %	127	
Nieren- und Pankreas-(Nieren-) transplantation (PNTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung des Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis-ID	2005
Grundgesamtheit	127
Beobachtete Ereignisse	124
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,64%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,28 - 99,19%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232000_2005
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,89%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,97 - 99,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	127
Beobachtete Ereignisse	124
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,64%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,28 - 99,19%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232001_2006
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,89%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,97 - 99,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232002_2007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	2009
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	74
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,24%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,91 - 94,97%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	232003_2009
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	74
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,24%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,91 - 94,97%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis-ID	2013
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,91%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,55 - 95,77%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232004_2013
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,67%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,45 - 96,71%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis-ID	2028
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	88
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,78%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,26 - 99,39%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232005_2028
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,06%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,90 - 99,19%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis-ID	2036
Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	86
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,73%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,09 - 99,37%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232006_2036
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,97%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,61 - 99,17%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	125
Beobachtete Ereignisse	108
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,40%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,30 - 91,33%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	A71 - Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel
Kommentar Krankenhaus	Das Ergebnis wurde intern analysiert und mit den Verantwortlichen besprochen. Prozessverbessernde Maßnahmen wurden geplant und umgesetzt.
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232009_50722
Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	76
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,36%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,66 - 92,02%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	8,72
Ergebnis (Einheit)	1,38
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 2,25
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	232007_50778
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	15,24
Ergebnis (Einheit)	1,25
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 1,84
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis-ID	232010_50778
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	6,52
Ergebnis (Einheit)	1,07
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 1,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	14,44%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,64 - 23,16%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	232008_231900
Grundgesamtheit	127
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	18,11%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,38 - 25,71%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	21379
Beobachtete Ereignisse	38
Erwartete Ereignisse	51,28
Ergebnis (Einheit)	0,74
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 1,02
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	21379
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	21379
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,15%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,22%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis-ID	521800
Grundgesamtheit	21379
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	21379
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,02%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 0,05%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,20 - 8,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172000_10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,90 - 12,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172001_10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,18$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 86,40
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis-ID	52307
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,69 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,24
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,98
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	25
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,10
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 36,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,85
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,02
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechselln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	88,57%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,05 - 95,46%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	118
Beobachtete Ereignisse	111
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,07%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,26 - 97,10%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,72%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	28
Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,94 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,07
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 3,44
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,72%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis-ID	101802
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	25,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,37 - 51,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,25 - 42,11%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis-ID	101803
Grundgesamtheit	32
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,28 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52315
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,59 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	10271
Grundgesamtheit	1463
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	19,04
Ergebnis (Einheit)	0,74
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 1,19
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54001
Grundgesamtheit	1715
Beobachtete Ereignisse	1714
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,94%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,67 - 99,99%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54002
Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	143
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,95%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,46 - 92,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,13 - 99,30%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,78%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,06 - 9,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,67 - 16,18%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis-ID	54004
Grundgesamtheit	1333
Beobachtete Ereignisse	1330
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,77%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,34 - 99,92%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	1836
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	19,66
Ergebnis (Einheit)	0,56
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 1,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	1585
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,24%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	5,48
Ergebnis (Einheit)	2,01
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,16 - 3,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	1681
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,24%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 0,61%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,85%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,44 - 8,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,76 - 12,15%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,63 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,37 - 4,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	1715
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,70%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 1,22%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	12,62
Ergebnis (Einheit)	0,40
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 0,90
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191800_54120
Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	6,52
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,57
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten, die direkt mit der Operation zusammenhingen (z. B. eine Wundinfektion nach der Operation, Absterben von Gewebe an den Wundrändern, Schädigung oder Verletzung eines Blutgefäßes, Nervenschaden, Nachblutung oder Blutansammlungen in der Wunde) (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191801_54120
Grundgesamtheit	146
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,38
Ergebnis (Einheit)	0,78
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 1,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer Hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten, bei denen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	59
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,14
Ergebnis (Einheit)	1,28
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 3,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer Hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Ergebnis-ID	54029
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,15%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,60 - 10,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,42 - 14,78%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,79
Ergebnis (Einheit)	0,88
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 1,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	5,37
Ergebnis (Einheit)	2,05
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,18 - 3,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	65
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,62
Ergebnis (Einheit)	1,52
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 3,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis-ID	54050
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,69 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis-ID	52321
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,30 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	141800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
Ergebnis-ID	50005
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,91%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,50 - 97,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,26 - 98,38%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,07
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 41,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Ergebnis-ID	52131
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,86%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,53 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,53 - 98,73%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	42
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,62%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,68 - 99,58%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,86
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,32
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis-ID	131803
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,03 - 51,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Einrichtung auf abweichendes Ergebnis hingewiesen
Kommentar Krankenhaus	Das Ergebnis wurde intern analysiert und mit den Verantwortlichen besprochen. Aufgrund der niedrigen Grundgesamtheit kann es bereits mit einer oder wenigen Ausnahmen zu einer rechnerischen Auffälligkeit kommen. Diese Situation lässt keine Rückschlüsse auf die tatsächliche Qualität der Behandlung schließen.

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Infektionen oder Aggregatperforationen), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132002
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,04
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 87,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,38 - 0,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	151800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die linksseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet
Ergebnis-ID	352000
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,35 - 95,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis-ID	352006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,60 - 1,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	352007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	603
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	604
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 2,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,03
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 - 17,45
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	A71 - Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel
Kommentar Krankenhaus	Das Ergebnis wurde intern analysiert und mit den Verantwortlichen besprochen. Geeignete struktur- und prozessverbessernde Maßnahmen wurden geplant und umgesetzt.

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,11
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,81
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51437
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,39 - 98,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51443
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,72 - 6,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,78 - 3,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,82 - 5,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,48 - 10,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 5,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraprozedurale Komplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
Ergebnis-ID	372000
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,96 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,45 - 1,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen an den Blutgefäßen während oder nach der Operation auftraten
Ergebnis-ID	372001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis-ID	372005
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 2,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	372006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,41 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund der Operation schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten
Ergebnis-ID	392002
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,12 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,69 - 4,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen das geplante Ergebnis des Eingriffs an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) optimal oder zumindest in einem akzeptablen Ausmaß erreicht wurde
Ergebnis-ID	392006
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 83,33 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,42 - 94,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,61 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis-ID	392010
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 3,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	392011
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,28
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,77
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	50481
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54020
Grundgesamtheit	368
Beobachtete Ereignisse	368
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,97 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54021
Grundgesamtheit	1211
Beobachtete Ereignisse	1204
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,42%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,81 - 99,72%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54022
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	89
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,70%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,95 - 92,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,46 - 98,31%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	1637
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,51
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,19 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,70
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	1548
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,26%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 0,66%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54124
Grundgesamtheit	1581
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,38%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,71 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 0,83%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54125
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 14,11 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis-ID	54127
Grundgesamtheit	1562
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,25%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Ergebnis-ID	54128
Grundgesamtheit	1323
Beobachtete Ereignisse	1317
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,51%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,96 - 99,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verwendung der linkseitigen Arteria mammaria interna
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die linkseitige Brustwandarterie wurde als Umgehungsgefäß (sog. Bypass) verwendet
Ergebnis-ID	362002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 68,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,41 - 82,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis-ID	362018
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,49 - 6,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	362019
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,01 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladissektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,68%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	204
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,80 - 2,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,85%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	255
Beobachtete Ereignisse	250
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,04%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,11 - 98,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,49 - 99,16%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	138
Beobachtete Ereignisse	137
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,28%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,01 - 99,87%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	208
Beobachtete Ereignisse	206
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,04%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,26 - 99,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,29 - 99,77%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nachresektionsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
Ergebnis-ID	60659
Grundgesamtheit	213
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	21,60%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,41 - 10,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,60 - 27,60%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	A71 - Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel
Kommentar Krankenhaus	Das Ergebnis wurde intern analysiert und mit den Verantwortlichen besprochen.

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	205
Beobachtete Ereignisse	205
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,82 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,42 - 99,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,16 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212000
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,52 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212001
Grundgesamtheit	207
Beobachtete Ereignisse	192
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,75%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 54,43 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,40 - 86,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,39 - 95,56%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraprozedurale Komplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen während der Operation auftraten
Ergebnis-ID	382000
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,16 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,53 - 0,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis-ID	382005
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	382006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen aufgrund der Operation schwerwiegende Komplikationen während des Krankenhausaufenthalts auftraten
Ergebnis-ID	402002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,34 - 13,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen das geplante Ergebnis des Eingriffs an der Mitralklappe (Ventil zwischen dem linken Vorhof und der linken Herzkammer) optimal oder zumindest in einem akzeptablen Ausmaß erreicht wurde
Ergebnis-ID	402006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,14 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,70 - 97,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der geplanten oder dringend notwendigen Operation im Krankenhaus verstorben sind
Ergebnis-ID	402010
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 3,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	402011
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich
Ergebnis-ID	56000
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	43,48%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 40,97 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	24,99 - 63,50%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis-ID	56001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 41,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56003
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 67,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,91 - 76,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	"Door"-Zeitpunkt oder "Balloon"-Zeitpunkt unbekannt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56004
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,54 - 2,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm ² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56005
Grundgesamtheit	108
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	10,42
Ergebnis (Einheit)	0,96
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,49 - 1,70
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm ² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,48
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 - 11,18
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm ² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56007
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	14,64
Ergebnis (Einheit)	0,89
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 1,48
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Grundgesamtheit	212
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,18%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56009
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,86 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56010
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,68 - 17,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 44,48%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56011
Grundgesamtheit	100
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,84 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,54 - 11,95%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis-ID	56014
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,65 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,05 - 94,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,47 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Stellungnahmeverfahren noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis-ID	56016
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	87
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,57%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,50 - 97,90%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis-ID	50719
Risikoadjustierte Rate	
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	S92 - Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden
Kommentar Krankenhaus	Das Ergebnis wurde intern analysiert und mit den Verantwortlichen besprochen.

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Stellungnahmeverfahren noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

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

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

Leistungsbereich	Teilnahme
Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja
MRE	Ja
Universelles Neugeborenen-Hörscreening	Trifft nicht zu

Gehört ein Leistungsbereich nicht zum Leistungsspektrum des Krankenhauses, so wurde "Trifft nicht zu" angegeben.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Im Diakonie-Klinikum Stuttgart wird zusätzlich zu den hier aufgeführten Verfahren mit CRAB (Copeland's Risk Adjusted Barometer) gearbeitet. CRAB ist eine Software zur Analyse klinischer Ergebnisse mit einer Risikobereinigung. Die Daten basieren auf Abrechnungsdaten des Krankenhauses & werden in einem internationalen Benchmark betrachtet. Durch das System werden überdurchschnittlich gute Behandlungsverläufe & untypische Komplikationen identifiziert, welche anschließend mit den einzelnen Fachbereichen besprochen werden. Maßnahmen zur Verbesserung & Implementierung gut funktionierender Abläufe werden vereinbart.

Leistungsbereich: Rückfallfreie Zeit bei Tumorerkrankungen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Rückfallfreie Zeit bei Mammakarzinomen und gynäkologischen Tumoren, Kolorektale-Tumore, Prostatakarzinome
Ergebnis	Ergebnis des Diakonie-Klinikums in Bezug zur Referenz (Benchmarking)
Messzeitraum	Kontinuierlich seit 2003
Datenerhebung	Routinedaten, Follow-Up-Daten, Vitalstatusabgleich des Klinischen Krebsregisters
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Stuttgarter Krankenhäuser; ADT: bundesweite Tumorzentren
Vergleichswerte	Stuttgarter Krankenhäuser
Quellenangaben	https://www.osp-stuttgart.de/index.php/benchmarking.html https://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_pressemeldungen/2010/pm-10-09-23-benchmarking-im-gesundheitswesen-poster3.pdf

Leistungsbereich: Lebensqualität bei Tumorerkrankungen	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lebensqualität bei Mammakarzinomen und gynäkologischen Tumoren, Kolorektale-Tumoren, Prostatakarzinome
Ergebnis	Ergebnis des Diakonie-Klinikums in Bezug zur Referenz (Benchmarking)
Messzeitraum	Kontinuierlich seit 2003
Datenerhebung	Lebensqualität-Fragebogen (EORTC QLQ-C30-Bogen)
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Stuttgarter Krankenhäuser; ADT: bundesweite Tumorzentren
Vergleichswerte	Stuttgarter Krankenhäuser
Quellenangaben	https://www.osp-stuttgart.de/index.php/benchmarking.html

Leistungsbereich Lebensqualität bei Tumorerkrankungen:

Hier wurde ein Vergleich der Lebensqualität der allgemeinen Bevölkerung anhand des EORTC QLQ-C30-Bogen mit den Mammakarzinompatientinnen sortiert nach Altersklassen und Zeitfunktion durchgeführt. Die Ergebnisse wurden in den einzelnen Krankenhäusern und dem Kongress der DGHO vorgestellt.

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	394
Stammzelltransplantation	
Mindestmenge	25
Erbrachte Menge	65
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	1
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war. (MM01)
Erläuterung zur Begründung	Im Rahmen einer intraoperativen Notwendigkeit musste ein Eingriff am Ösophagus durchgeführt werden. Im Vorfeld der Operation war die Notwendigkeit nicht ersichtlich. Die Aufnahme des Patienten erfolgte aus einem anderen Grund. Für den Patienten wäre durch eine Verlegung und ggf. zweite Operation eine nicht zumutbare Belastung und Risiko entstanden, weshalb der Eingriff intraoperativ durchgeführt wurde.

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Stammzelltransplantation	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Nein

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

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	394
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	434
Stammzelltransplantation	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	65
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	53
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Nein
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	1
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	1

C-5.2.1.b Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)

Leistungsbereiche	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung im Prognosejahr 2024 nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt:	Nein

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

Leistungsbereiche	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	
Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr 2024 keine Anwendung finden:	Nein

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma (CQ01)	
Kommentar	Es findet eine regelmäßige Überprüfung und Bestätigung der Kriterien im Rahmen der Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern statt.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (CQ25)	
Kommentar	<p>Die Richtlinie bezieht Eingriffe an der Aorten- und Mitralklappe ein.</p> <p>Im Diakonie-Klinikum wird die Richtlinie zur Durchführung transvenöser Clip-Rekonstruktionen der Mitralklappe (MITRA-Clip) umgesetzt. Aortenklappenimplantationen (TAVI) werden nicht durchgeführt.</p> <p>Es findet eine regelmäßige Überprüfung und Bestätigung der Kriterien im Rahmen der Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern statt.</p>

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	137
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	98
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	92

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P12	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P12	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P42	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P42	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P51	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P51	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P52	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P52	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	S11	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	W11	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	W11	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	P22	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	P22	Nachtschicht	92,31%	0
Innere Medizin	P22P	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	P22P	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	P31	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	P31	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	P61O	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	P61O	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	W41	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Innere Medizin	W41	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	P22	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	W41/W42	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	P22	Nachtschicht	92,31%	6
Allgemeine Chirurgie	W11	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	W11	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	W31	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	W31	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	W41/W42	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	P32	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	P32	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	S11	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	S11	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Tagschicht	50,00%	6
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	W21	Tagschicht	50,00%	3
Gynäkologie und Geburtshilfe	W21	Nachtschicht	66,67%	2
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie und Unfallchirurgie	S11	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	S21	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	S21	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	S22	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	S22	Nachtschicht	91,67%	1
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	W11	Tagschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P12	Tagschicht	65,92%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P12	Nachtschicht	80,45%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P42	Tagschicht	80,97%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P42	Nachtschicht	88,07%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P51	Tagschicht	83,57%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P51	Nachtschicht	68,59%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P52	Tagschicht	92,88%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	P52	Nachtschicht	72,60%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	S11	Nachtschicht	71,63%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	W11	Nachtschicht	91,62%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	W11	Tagschicht	99,16%
Innere Medizin	P22	Tagschicht	97,43%
Innere Medizin	P22	Nachtschicht	28,00%
Innere Medizin	P22P	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	P22P	Nachtschicht	53,91%
Innere Medizin	P31	Tagschicht	87,67%
Innere Medizin	P31	Nachtschicht	86,30%
Innere Medizin	P61O	Tagschicht	99,72%
Innere Medizin	P61O	Nachtschicht	94,38%
Innere Medizin	W41	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	W41	Nachtschicht	93,10%
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	P22	Tagschicht	97,43%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	W41/W42	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie	P22	Nachtschicht	28,00%
Allgemeine Chirurgie	W11	Tagschicht	99,16%
Allgemeine Chirurgie	W11	Nachtschicht	91,62%
Allgemeine Chirurgie	W31	Tagschicht	93,39%
Allgemeine Chirurgie	W31	Nachtschicht	86,78%
Allgemeine Chirurgie	W41/W42	Nachtschicht	98,77%
Innere Medizin und Kardiologie	P32	Tagschicht	85,21%
Innere Medizin und Kardiologie	P32	Nachtschicht	77,26%
Innere Medizin und Kardiologie	S11	Tagschicht	99,72%
Innere Medizin und Kardiologie	S11	Nachtschicht	71,63%
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Tagschicht	35,41%
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Nachtschicht	93,77%
Gynäkologie und Geburtshilfe	W21	Tagschicht	48,07%
Gynäkologie und Geburtshilfe	W21	Nachtschicht	76,80%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie und Unfallchirurgie	S11	Tagschicht	99,72%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie und Unfallchirurgie	S21	Tagschicht	96,08%
Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	S21	Nachtschicht	77,59%
Intensivmedizin	S22	Tagschicht	87,95%
Intensivmedizin	S22	Nachtschicht	68,77%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie	W11	Tagschicht	99,16%

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (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 %.

Gesamtkommentar

Die Anzahl der Belegungstage liegt knapp unter der tatsächlichen Anzahl. Das kommt daher, dass unser System erst dann die Entlasstage bei entlassenen Patienten zählt, wenn die Fälle abgerechnet sind. Dies wird bei den Meldungen im Folgejahr korrigiert. In der Psychosomatik gibt es keine Vorgaben zum Erreichungsgrad.

Nachweis 1. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung

Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?

Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Tagesklinik	0	12	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
W50	18	0	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 *Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche*

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	281
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1439
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	18
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	460

C-9.3.2 **Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen**

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2452
Pflegfachpersonen	2918
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	393
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	585
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	214
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	123

Nachweis 2. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Tagesklinik	0	12	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
W50	18	0	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	318
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1375
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	71
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	394

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2100
Pflegefachpersonen	2769
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	318
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	739
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	178
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	117

Nachweis 3. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Tagesklinik	0	12	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
W50	18	0	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	414
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1390
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	244
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	307

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2070
Pflegefachpersonen	2781
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	343
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	805
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	225
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	129

Nachweis 4. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Psychosomatik"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Nein

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Tagesklinik	0	12	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung
W50	18	0	E = elektive offene Station	P2 = Konzeptstation für psychosomatische Komplexbehandlung

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
P1 = Psychosomatik - Psychotherapie	364
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1363
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	56
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	431

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	1970
Pflegefachpersonen	2919
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	306
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	847
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	204
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	121

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.

Arzneimittel für neuartige Therapien	
Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Ja

Nr.	Arzneimittel	Konkretisierung
ANT01	CAR-T-Zellen bei B-Zell-Neoplasien (Anlage I der ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie/ATMP-QS-RL)	akute B-Vorläuferzell-Leukämien bei Erwachsenen, B-Zell-Lymphome bei Erwachsenen, Multiples Myelom bei Erwachsenen

Impressum

Redaktionsteam des Qualitätsberichts

Stephan Schmidt
Leiter Qualitäts- und Risikomanagement
Telefon: 0711 991-1050
E-Mail: schmidtst@diak-stuttgart.de

Nadine Bohnet
Qualitäts- und Risikomanagement
Telefon: 0711 991-1052
E-Mail: bohnet@diak-stuttgart.de

Frank Weberheinz
Leiter Unternehmenskommunikation
Telefon: 0711 991-1045
E-Mail: weberheinz@diak-stuttgart.de

Datenauswertung

Achim Drexler
Leiter Kaufmännisches Controlling
Telefon: 0711 991-1010
E-Mail: drexler@diak-stuttgart.de

Chiara Zöller
Kaufmännisches Controlling
Telefon: 0711 991-1007
E-Mail: chiara.zoeller@diak-stuttgart.de

Nadine Waibel
Personalabteilung
Telefon: 0711 991-4220
E-Mail: nadine.waibel@diak-stuttgart.de

Layout

Catharina Rieger
Unternehmenskommunikation

Nadine Bohnet
Qualitäts- und Risikomanagement