

Diakonie-Klinikum Stuttgart
Qualitätsbericht für das
Berichtsjahr 2024

2025



Strukturierter Qualitätsbericht

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

für das

Berichtsjahr 2024



Diakonie-Klinikum Stuttgart

Dieser Qualitätsbericht wurde am 15. Dezember 2025 im XML-Format an die Annahmestelle übermittelt und am 08.04.2026 als PDF-Dokument erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	10
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	20
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	22
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	27
A-9	Anzahl der Betten.....	31
A-10	Gesamtfallzahlen.....	31
A-11	Personal des Krankenhauses	31
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	48
A-13	Besondere apparative Ausstattung	77
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	80
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	84
B-1	Medizinische Klinik - Hämatologie und Onkologie	84
B-2	Medizinische Klinik - Palliativmedizin	106
B-3	Medizinische Klinik - Gastroenterologie und Hepatologie	121
B-4	Medizinische Klinik - Kardiologie und Elektrophysiologie	137
B-5	Medizinische Klinik - Endokrinologie und Diabetologie	154
B-6	Medizinische Klinik - Allgemeine Innere Medizin.....	173
B-7	Chirurgische Klinik - Allgemein- und Viszeralchirurgie.....	192
B-8	Chirurgische Klinik - Endokrine Chirurgie.....	211
B-9	Chirurgische Klinik - Gefäßchirurgie	231
B-10	Chirurgische Klinik - Plastische und Ästhetische Chirurgie, Handchirurgie	248
B-11	Urologische Klinik.....	267
B-12	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Endoprothetik	286
B-13	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Wirbelsäulenzentrum	302
B-14	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie (ZOU).....	318
B-15	Klinik für Gynäkologie / Brustzentrum	339
B-16	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	355

B-17	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin.....	370
B-18	Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie	385
B-19	Nuklearmedizin und PET-Zentrum.....	393
B-20	Zentrale Notaufnahme.....	402
C	Qualitätssicherung	414
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	414
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	490
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	490
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	490
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	491
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	493
C-6.2	Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)	494
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	497
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	497
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	501
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	512

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-klinikum.de/>

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

Link	Beschreibung
https://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/patientenaufnahme.html	Patientenaufenthalt
https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum.html	Leistungsspektrum
https://www.diakonie-klinikum.de/pflege/pflegeleitbild.html	Pflege
https://www.diakonie-klinikum.de/ueber-uns.html	Über uns
https://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/kontakt/wegbeschreibung.html	Ihr Weg zu uns
https://www.diakonie-klinikum.de/ueber-uns/aktuelles/veranstaltungen-und-termine.html	Veranstaltungen und Termine
https://www.diakonie-klinikum.de/ueber-uns/aktuelles.html	Aktuelles aus dem Diakonie-Klinikum
https://karriere.diakonie-klinikum.de/	Karriere im Diakonie-Klinikum

Link	Beschreibung
https://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/menschen-mit-behinderung.html	Mit Behinderung im Krankenhaus
https://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/klinik-von-a-z.html	Das Diakonie-Klinikum von A bis Z
https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/kooperationen.html	Unsere Kooperationspartner

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 Berichtsjahr 2024 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).

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 Wilhelmshospital, 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

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@diakonie-klinikum.de
Postanschrift	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Institutionskennzeichen	260810146
Standortnummer aus dem Standortregister	773033000
URL	https://www.diakonie-klinikum.de/

Ärztliche Leitung

Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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

Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Dorothea Vischer
Telefon	0711/991-1101
Fax	0711/991-1190
E-Mail	pflege@diak-stuttgart.de

Verwaltungsleitung

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

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

Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Bernd Rühle
Telefon	0711/991-1001
Fax	0711/991-1005
E-Mail	gf@diak-stuttgart.de

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/ueber-uns/krankenhausleitung.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/pflege/pflegeleitbild/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 Angebotsspektrum 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	- 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	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. In der Klinik ist eine Pflegeexpertin zur Kontinenzförderung tätig.
MP51	Wundmanagement	Die Wundambulanz ergänzt das strukturierte und interdisziplinär angelegte Wundmanagement für stationäre Patienten. Der interdisziplinäre Wundarbeitskreis und ein speziell ausgebildeter Wundmanager sorgen für die Erstellung und Weiterentwicklung von Wundbehandlungsstandards und deren Umsetzung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	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.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	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.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	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).

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/Psychosozialdienst	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:

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

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

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

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

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

<http://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/aktuelles/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/wahlleistungen.html	Auf Wunsch steht in der Regel ein Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung (Wahlleistung).

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	https://www.diakonie-klinik.de/klinikaufenthalt/aufenthalt/wahlleistungen.html	Auf Wunsch steht in der Regel ein Ein-Bett-Zimmer mit Nasszelle zur Verfügung (Wahlleistung).
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 nichtmedizinischen 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.

Kontakt Daten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

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:

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

<http://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.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
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.
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	

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
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 Begleitsdienst 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. Chefärzte 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. Greiner: Forschung an d. Uni Ulm Prof. 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)

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Zahlreiche Phase-III-Studien werden in der Hämato-Onkologie, Urologie & Endokrinen Chirurgie durchgeführt. Sie erfassen Wirkung, Verträglichkeit und Interaktion mit anderen Medikamenten und den Vergleich mit Standardtherapien. Phase-IV-Studien erfolgen nach Marktzulassung unter Routinebedingungen.
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 Chefärzte 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

linikübergreifend 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.

Die Workshops zu Prostata- und Brustkrebs finden mehrmals jährlich statt. In 2024 wurde beispielsweise unter anderem die Fragestellung bearbeitet, ob die corona-Pandemie Auswirkungen auf die Versorgung von Brustkrebs-Patientinnen hatte.

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.

Im Bereich der Hämato-Onkologie werden weiterhin Studien für Leukämien, Lymphome, Multiple Myelome oder Solide Tumore angeboten.

Das Studienangebot der Urologie umfasst Erkrankungen der Prostata, Nieren- und Harnblasentumore.

In der Endokrinen Chirurgie werden mehrere Studien für Schilddrüsenerkrankungen durchgeführt, neu ist die HEDOS-Studie zum Monitoring von Nachblutungen bei Operationen an der Schilddrüse.

2024 startete in der Chirurgie die COLOPREDICT-Studie für Kolon- und Rektumtumore.

Seit 2024 nimmt die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie erstmals an Studien teil. So kann eine Studie zur frühen Intervention bei Anorexia nervosa sowie die IMPROV_ED-Studie für PatientInnen mit Essstörungen angeboten werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/forschung-und-studien.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/studienzentrale/uebersicht-und-kontakt.html>

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

<http://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:

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

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	400

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	23526
Teilstationäre Fallzahl	92
Ambulante Fallzahl	88840
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: 221,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	177,37	
Ambulant	44,33	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	221,7	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 128,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	101,89	
Ambulant	26,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	128,59	
Nicht Direkt	0	

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: 305,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	281,55	
Ambulant	23,79	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	293,76	
Nicht Direkt	11,58	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 46,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	46,37	
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	46,53	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,97	
Ambulant	1,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,98	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 34,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	34,23	
Ambulant	0,26	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,49	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,3	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 40,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	39,45	
Ambulant	1,41	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,86	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,68	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,36	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 30,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,7	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 30,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,7	
Nicht Direkt	0	

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,48	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 113,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	46,78	
Ambulant	66,61	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	113,39	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 6,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,18	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,22	
Nicht Direkt	0	

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

A-11.3.1 Therapeutisches Personal

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0,5

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,21	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

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-11.3.2 Genesungsbegleitung

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 3,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,99	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,99	
Nicht Direkt	0	

SP13 - Kunsttherapeutin und Kunsttherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,58

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 18,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,74	
Ambulant	3,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,43	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 9,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,1	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	
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 und Amacuro Homecare geplant und organisiert.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 2,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,29	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	Die Versorgung der stationären Patienten erfolgt im Rahmen einer ambulanten Nachbehandlung per Rezept.
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 14,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,87	
Ambulant	2,97	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,84	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 13,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,07	
Ambulant	2,77	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,84	
Nicht Direkt	5	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 6,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,4	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,21	
Nicht Direkt	0	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

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

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

<http://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

Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/qualitaet-und-sicherheit.html>

A-12.1.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Die Lenkungsgruppe setzt sich aus Entscheidungsträgern der verschiedenen Berufsgruppen des Diakonie-Klinikums zusammen: • der Geschäftsführer • die Mitglieder der Krankenhausleitung • der Leiter Qualitäts- und Risikomanagement • der Leiter des Personalmanagements
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

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.	
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 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / 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 Stellvertretung - 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: 15.11.2024	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		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2024	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: 15.11.2024	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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2024	Der "Nationale Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege" wird im Diakonie-Klinikum umgesetzt.
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: 15.11.2024	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: 15.11.2024	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: 15.11.2024	Eine Prozessbeschreibung zum Umgang mit Störmeldungen und Reparaturanforderungen ist im Nexus Curator hinterlegt und für alle Mitarbeitenden des Hauses einsehbar.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	Neben den verschiedenen abteilungsinternen Besprechungen finden im Diakonie-Klinikum regelmäßig interdisziplinär besetzte Komplikationsbesprechungen unter der Leitung des Leitenden Ärztlichen Direktors statt. Als zertifiziertes Onkologisches Zentrum werden alle Tumorkranken in den jeweiligen, interdisziplinär besetzten Tumorkonferenzen vorgestellt und besprochen.
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.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
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.
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2024	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: 15.11.2024	Im Rahmen der abteilungsspezifischen Röntgenbesprechungen und der ärztlichen Früh- bzw. Nachmittagskonferenzen werden alle notwendigen präoperativen Befunde vollständig präsentiert.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2024	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: 15.11.2024	Die Aufwachphase und postoperative Versorgung eines Patienten ist im Diakonie-Klinikum in einem Standard beschrieben.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Nexus Curator Datum: 15.11.2024	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	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. 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.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	21.06.2024
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 monatl. vor Ort und jederzeit telefonisch b. Bed.. Eingeschlossen in diese Zusammenarbeit ist ein Arzt in Weiterbildung, der zusätzlich 1 Tag im Monat vor Ort ist. Ein Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie des Labors für mikrobiologische Diagnostik ist zur telefonischen Beratung verfügbar.
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	12	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.
Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4	Die Erarbeitung und kontinuierliche Weiterentwicklung hygienerelevanter Maßnahmen erfolgt im Diakonie-Klinikum durch vier HFK. Zur Sicherstellung von Personal- und Patientensicherheit werden regelmäßige Schulungen der Mitarbeitenden und bereichsbezogene Hygienebegehungen durchgeführt. Im Intranet "Curator" sind alle hygienerelevanten Dokumente hinterlegt.
Hygienebeauftragte in der Pflege	31	Im Diakonie-Klinikum sind Hygienebeauftragte in der Pflege für jeden Bereich benannt und geschult. Eine Tätigkeitsbeschreibung findet sich im Hygienehandbuch im Intranet. Durch die 4x jährlich stattfindenden Treffen mit den HFK 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

Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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 und nosokomialen Infektionen spiegelt das Verantwortungsbewusstsein gegenüber den Patienten wider. Seit Beginn der Kampagne nimmt das Klinikum aktiv daran teil. Auch für die Jahre 2024/2025 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.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/hygiene.html>

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage

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

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
f) Zu verwendende Antibiotika	Ja
g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe 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.

Seit Anfang 2023 finden wöchentlich gemeinsame Antibiotikavisiten zusammen mit einer Apothekerin mit Weiterbildung ABS-Expertin nach DGI und Infektiologie für Apotheker und den behandelnden Ärzten auf der Intensivstation sowie seit 2024 auch auf der KMT-Station (Stammzelltransplantationseinheit) 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 Wundauflage	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	211,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

MRSA	
Standardisierte Information erfolgt zum Beispiel 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 ONKO-KISS OP-KISS STATIONS-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Qualitätssicherungsverfahren MRE (MRSA, 4MRGN und VRE) der QiG BW Mitarbeit im MRE-Netzwerk Stuttgart	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.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/hygiene.html>

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

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

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Link	https://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/qualitaet-und-sicherheit.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-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/qualitaet-und-sicherheit.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-klinikum.de/aufenthalt/beratung-und-unterstuetzung/beschwerdemanagement.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

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Assistentin der Geschäftsführung
Titel, Vorname, Name	Andrea Dieringer
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/aufenthalt/beratung-und-unterstuetzung/beschwerdemanagement.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

Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Funktion	Patientenfürsprecher und ehrenamtl. Seelsorger
Titel, Vorname, Name	Diakon i.R. Josef Pollakowski
Telefon	0152/2805-2280
Fax	0711/991-1005
E-Mail	patientenfuesprecher@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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/willkommen.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/beratung-und-unterstuetzung/beschwerdemanagement.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/beratung-und-unterstuetzung/patientenfuesprecher.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/aufenthalt/patienteninformation/qualitaet-und-sicherheit.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

Kontakt Daten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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, zum Beispiel 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, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) 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	- 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: 15.11.2024	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, das heißt 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	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	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.
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- 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	- 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 Teil A § 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 unter anderem 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	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, wurde in 2024 durch eine interdisziplinäre Projektgruppe ein Schutzkonzept entwickelt. Die bestehende fachliche Expertise hinsichtlich psychologischer Betreuung zur Hilfe bei Missbrauch und Gewalt steht allen Patienten zur Verfügung.

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

Gemäß Teil A § 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 Teil A § 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?	Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	25.07.2024	
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	25.07.2024	
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		
SK03	Aufklärung		
SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	25.07.2024	
SK05	Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten		
SK06	Spezielle Vorgaben zur Personalauswahl		
SK07	Sonstiges		Im Rahmen des Schutzkonzeptes werden Therapieeinheiten für Patientinnen und Patienten angeboten, um diese hinsichtlich Grenzüberschreitungen und Übergriffe zu sensibilisieren und für entsprechende Reaktionen und Maßnahmen zu befähigen.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/D SA	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	Elektroenzephalographiegerät (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	-	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
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	-	
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	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
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.
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	-	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	

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

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum-weitere-angebote-mvz-strahlentherapie/uebersicht-und-kontakt.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-pet-ct.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/uebersicht-und-kontakt.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 Abschlüsse 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 Charottenklinik 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.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.html>

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

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 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
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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor Medizinische Klinik und 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/uebersicht-und-kontakt.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 Tumorthherapie 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 Tumorthherapie 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 Universitätsklinika 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.

In Zusammenarbeit mit der Universität Tübingen sowie im Zweckverband Personalisierte Medizin (ZVPM), der mit verschiedenen Krankenhäusern der Metropolregion Stuttgart und dem Molit-Institut betrieben wird, besteht die Möglichkeit der Teilnahme an 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, sodass die Patienten auch nach ihrem stationären Aufenthalt optimal versorgt werden.

Seit 2021 ist die Abteilung erfolgreich als Hämatologisches Zentrum zertifiziert. 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum.html>

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum/haematologisches-zentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medicin.html>

<http://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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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, Gesichtsrose, 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/krankheitsbilder.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/behandlungsschwerpunkte.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum-weitere-angebote-mvz-strahlentherapie/uebersicht-und-kontakt.html>

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1269
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C83	96	< 4	96	Nicht follikuläres Lymphom
2	C25	83	< 4	83	Bösartige Neubildung des Pankreas
3	C90	81	< 4	81	Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
4	C92	74	< 4	74	Myeloische Leukämie
5	C81	52	< 4	52	Hodgkin-Lymphom [Lymphogranulomatose]
6	C61	50	< 4	50	Bösartige Neubildung der Prostata
7	C16	48	< 4	48	Bösartige Neubildung des Magens
8	C50	47	< 4	47	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
9	C34	43	< 4	43	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
10	C82	36	< 4	36	Follikuläres Lymphom

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	9-984	417	Pflegebedürftigkeit
2	8-800	385	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
3	8-543	340	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
4	6-002	335	Applikation von Medikamenten, Liste 2
5	8-547	304	Andere Immuntherapie
6	8-542	166	Nicht komplexe Chemotherapie
7	8-522	133	Hochvoltstrahlentherapie
8	1-424	127	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
9	6-001	96	Applikation von Medikamenten, Liste 1
10	6-007	94	Applikation von Medikamenten, Liste 7

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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	Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/uebersicht-und-kontakt.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)

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	Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebote 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebote Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebote Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebote 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/haematologie-und-onkologie/uebersicht-und-kontakt.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: 10,26

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	8,38	
Ambulant	1,88	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 151,43198

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,73	
Ambulant	1,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 268,28753

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
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

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: 32,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,83	
Ambulant	0,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,04	
Nicht Direkt	2,49	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 39,86805

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 31725

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 697,25275

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 151,07143

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 675

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,69	
Ambulant	4,44	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 750,88757

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Im Bereich Hämatologie-Onkologie sind aktuell insgesamt 7 Pflegekräfte mit der Fachweiterbildung Onkologie tätig. Davon beraten und begleiten zwei Pflegekräfte onkologische Patientinnen und Patienten zu ihrem Krankheitserleben und zur Bewältigung der Therapie.
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Hämatologie-Onkologie sind 4 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patient des Krankenhauses zur Verfügung. Zusätzlich haben Pflegende mit der Fachweiterbildung Onkologie im Rahmen der Weiterbildung Module zur Basalen Stimulation.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Hämatologie-Onkologie sind 9 weitergebildete Palliative Care Pflegekräfte tätig. Zusätzlich werden onkologische Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP23	Breast Care Nurse	Sowohl in der Hämatologie-Onkologie als auch auf der Palliativstation ist jeweils eine Pflegefachkraft mit der Weiterbildung Breast Care Nurse tätig. Sie stehen zusätzlich konsiliarisch allen Brustkrebspatientinnen des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.

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

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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor Medizinische Klinik und 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/palliativversorgung/uebersicht-und-kontakt.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 befindet sich mit 16 Zimmern in den neuen Räumlichkeiten des modern sanierten Wilhelmshospitals. Die Zimmer der Station sind wohnlich gestaltet mit schönen Bildern, farbigen Vorhängen, Pflanzen und Stehlampen. 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:

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

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

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

<http://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

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
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 - Papillotomie - Steinextraktion - Dilatation von Stenosen - Stenteinlage an Gallengang und Bauchspeicheldrüse

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.
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.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	410
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C25	62	< 4	62	Bösartige Neubildung des Pankreas
2	C61	49	< 4	49	Bösartige Neubildung der Prostata
3	C67	31	< 4	31	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	C34	22	< 4	22	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
5	C50	22	< 4	22	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
6	C18	20	< 4	20	Bösartige Neubildung des Kolons
7	C16	17	< 4	17	Bösartige Neubildung des Magens
8	C22	15	< 4	15	Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
9	C31	15	< 4	15	Bösartige Neubildung der Nasennebenhöhlen
10	C20	8	< 4	8	Bösartige Neubildung des Rektums

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	463	Hochvoltstrahlentherapie
2	8-527	95	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
3	8-800	70	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	8-543	65	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
5	8-542	61	Nicht komplexe Chemotherapie
6	8-529	44	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	6-002	43	Applikation von Medikamenten, Liste 2
8	8-528	41	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
9	8-547	37	Andere Immuntherapie
10	8-831	37	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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: 4,06

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	4,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 100,98522

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 164,65863

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
AQ58	Strahlentherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF30	Palliativmedizin

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: 21,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 18,91144

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 205

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,04	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10250

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	Auf der Palliativstation haben drei Pflegefachkräfte die Weiterbildung als Intensiv- und Anästhesiepflegefachkraft .
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Auf den Palliativstationen sind sieben weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP20	Palliative Care	Auf den Palliativstationen sind 17 Pflegekräfte mit der Zusatzqualifikation Palliative Care tätig. Darüber hinaus haben zwölf weitere Pflegekräfte in unterschiedlichen Bereichen die Zusatzqualifikation.
ZP23	Breast Care Nurse	Sowohl in der Hämatologie-Onkologie als auch auf der Palliativstation ist jeweils eine Pflegefachkraft mit der Weiterbildung Breast Care Nurse tätig. Sie stehen zusätzlich konsiliarisch allen Brustkrebspatientinnen des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.

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
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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/uebersicht-und-kontakt.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 Dünn- 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/uebersicht-und-kontakt.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
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Funktionsdiagnostik	Ösophagusmanometrie, 24-Stunden-pH-Metrie, H2-Atemtest
VI00	Sonographie	der Verdauungsorgane und der intraabdominellen Gefäße evtl. mit Punktion und Drainageneinlage
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VI00	Gastroskopie (Magenspiegelung)	Sie wird z.B. zur Blutungsstillung inklusive Ösophagus- und Fundusvarizentherapie, 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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.)
VI00	ERCP zur Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsengangs	ERCP zur Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsengangs, z.B. - Papillotomie - Steinextraktion - Dilatation von Stenosen - Stenteinlage an Gallengang - Cholangioskopie
VI00	PTCD (perkutane transhepatische Cholangiodrainage)	Ultraschallgesteuerte Punktion der Gallenwege mit Einlage von Drainagen und Stents unter Röntgenkontrolle
VI00	Proktoskopie	Untersuchung des Enddarms mit Biopsieentnahme und Hämorrhoidentherapie
VI00	Bronchoskopie (Spiegelung der Atemwege)	evtl. mit Biopsie + BAL (Broncho-Alveoläre-Lavage)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/krankheitsbilder.html>

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

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

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	751
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K57	58	< 4	58	Divertikelkrankheit des Darmes
2	K80	43	< 4	43	Cholelithiasis
3	K29	34	< 4	34	Gastritis und Duodenitis
4	K70	31	< 4	31	Alkoholische Leberkrankheit
5	D12	30	< 4	30	Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus
6	K92	26	< 4	26	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
7	K31	24	< 4	24	Sonstige Krankheiten des Magens und des Duodenums
8	K22	19	< 4	19	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
9	K74	19	< 4	19	Fibrose und Zirrhose der Leber
10	K85	19	< 4	19	Akute Pankreatitis

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	781	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
2	1-650	494	Diagnostische Koloskopie
3	1-440	484	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	3-052	450	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	5-513	242	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
6	5-452	222	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
7	5-469	220	Andere Operationen am Darm
8	1-444	188	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
9	9-984	162	Pflegebedürftigkeit
10	1-620	108	Diagnostische Tracheobronchoskopie

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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

Allgemeine 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 unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Sonographie (VI00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/gastroenterologie/krankheitsbilder.html>

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	469	Diagnostische Koloskopie
2	5-452	297	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
3	1-444	187	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
4	3-056	59	Endosonographie des Pankreas
5	3-055	57	Endosonographie der Gallenwege und der Leber
6	5-513	25	Endoskopische Operationen an den Gallengängen

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	1-640	19	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8	3-053	12	Endosonographie des Magens
9	3-054	6	Endosonographie des Duodenums
10	8-123	6	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters

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: 7,48

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	5,5	
Ambulant	1,98	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 136,54545

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,6	
Ambulant	1,29	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,89	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 208,6111

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatrie
ZF28	Notfallmedizin

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: 12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,69	
Ambulant	1,31	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,89	
Nicht Direkt	0,11	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 70,25257

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6258,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 676,57658

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,41	
Ambulant	0,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 532,62411

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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: 1043,05556

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,18	
Ambulant	1,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 236,16352

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Gastroenterologie sind 4 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.

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)
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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken/inneremedizin/kardiologie-und-elektrophysiologie/uebersicht-und-kontakt.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken/inneremedizin/kardiologie-und-elektrophysiologie/uebersicht-und-kontakt.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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken/inneremedizin/kardiologie-und-elektrophysiologie/uebersicht-und-kontakt.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).
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation und Kontrolle von Ein-, Zwei- und Drei-Kammersystemen (CRT) und Defibrillatoren.
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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)
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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 Subtraktions-Angiographie (DSA). Die Therapie erfolgt in enger Kooperation mit unseren interventionellen Radiologen und Gefäßchirurgen (Stent, Bypässe).
VI00	MitraClip-Intervention	Der MitraClip ist eine neue Möglichkeit zur Behandlung einer sekundären Mitralklappeninsuffizienz.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/kardiologie-und-elektrophysiologie/krankheitsbilder.html>

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

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1249
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	535	< 4	535	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
2	I50	167	< 4	167	Herzinsuffizienz
3	I47	65	< 4	65	Paroxysmale Tachykardie
4	I21	59	< 4	59	Akuter Myokardinfarkt
5	I25	50	< 4	50	Chronische ischämische Herzkrankheit
6	I20	42	< 4	42	Angina pectoris
7	I26	21	< 4	21	Lungenembolie
8	I49	21	< 4	21	Sonstige kardiale Arrhythmien
9	I44	18	< 4	18	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
10	R07	18	< 4	18	Hals- und Brustschmerzen

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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 2023. Die meisten Untersuchungen werden jedoch ambulant durchgeführt und können an dieser Stelle nicht abgebildet werden.

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-835	973	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
2	8-933	795	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	1-268	613	Kardiales Mapping
4	1-274	555	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
5	1-265	380	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
6	1-275	303	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
7	8-837	265	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8	8-640	234	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
9	1-266	227	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
10	9-984	213	Pflegebedürftigkeit

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken/inneremedizin/kardiologie-und-elektrophysiologie/uebersicht-und-kontakt.html

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-640	13	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
2	1-275	12	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
3	5-377	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
4	1-279	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen

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: 9,27

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	8,34	
Ambulant	0,93	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 149,76019

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,93	
Ambulant	0,66	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 210,62395

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF05	Betriebsmedizin
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: 14,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,22	
Ambulant	0,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,19	
Nicht Direkt	0,48	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 87,83404

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10408,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 480,38462

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,59	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 482,23938

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1864,1791

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,46	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 228,75458

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Kardiologie sind 3 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Kardiologie ist eine weitergebildete Palliative Care Pflegekraft tätig. Zusätzlich werden Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
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
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-3322
Fax:	0711 991-3329
E-Mail:	ezs@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/inne-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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medicin/endokrinologie-und-diabetologie/uebersicht-und-kontakt.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:

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches->

[zentrum/endokrines-zentrum.html](http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/diabetisches-fusszentrum.html)
<http://www.diakonie-klinikum.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	- 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	- 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	- 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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI00	Erkrankungen der Geschlechtsdrüsen	Störungen der Ovarialfunktion (Hyperandrogenämie, Hirsutismus, PCO-Syndrom) Störungen der Hodenfunktion (Hypogonadismus, Kallmann-Syndrom, Klinefelter-Syndrom)
VII0	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Die Endokrinologie unterhält eine Ambulanz zur Diagnostik und medikamentösen Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen und anderen endokrinologischen Erkrankungen. Spezielle Testverfahren zur Funktionsuntersuchung von Hormondrüsen werden durchgeführt.
VN00	Diabetes mellitus	- 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)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VI00	Schilddrüse	Therapie bei Schilddrüsen-Erkrankungen wie z.B. Schilddrüsenüber- und -unterfunktion, Augenerkrankung bei Überfunktion, Tumore. Die Betreuung der Patienten erfolgt in Kooperation mit dem Endokrinen Zentrum. Einstellung der Schilddrüsenfunktion bei Kinderwunsch und während der Schwangerschaft.
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-mezizin/endokrinologie/diabetologie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	298
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	65	< 4	65	Diabetes mellitus, Typ 2
2	E05	47	< 4	47	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
3	E04	31	< 4	31	Sonstige nichttoxische Struma
4	E26	31	< 4	31	Hyperaldosteronismus
5	D34	30	< 4	30	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
6	E21	22	< 4	22	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
7	C73	21	< 4	21	Bösartige Neubildung der Schilddrüse

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	E10	17	< 4	17	Diabetes mellitus, Typ 1
9	E27	9	< 4	9	Sonstige Krankheiten der Nebenniere
10	N18	6	< 4	6	Chronische Nierenkrankheit

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	661	Pflegebedürftigkeit
2	8-930	203	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	8-800	119	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
4	3-035	48	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5	8-98g	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern
6	8-900	21	Intravenöse Anästhesie
7	8-132	20	Manipulationen an der Harnblase
8	1-207	18	Elektroenzephalographie [EEG]
9	5-896	18	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	8-831	15	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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 der Endokrinologie und Diabetologie erfolgt täglich und nur nach Vereinbarung. Die Sprechstundenzeiten und Terminvergabe finden Sie unter www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie-und-diabetologie/uebersicht-und-kontakt.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)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Sprechstunde der Endokrinologie und Diabetologie erfolgt täglich und nur nach Vereinbarung. Die Sprechstundenzeiten und Terminvergabe finden Sie unter www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/endokrinologie-und-diabetologie/uebersicht-und-kontakt.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 ist zur ambulanten 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)

Nebennieren	
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 Nebennieren.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Erkrankungen der Nebennieren (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: 2,96

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	2,17	
Ambulant	0,79	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 137,32719

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,62	
Ambulant	0,59	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 183,95062

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
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: 2,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,37	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	2,35	
Nicht Direkt	0,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 125,7384

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: 14900

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1490

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1490

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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: 5960

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4966,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Endokrinologie sind 3 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Endokrinologie ist weitergebildete Palliative Care Pflegekraft tätig. Zusätzlich werden Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
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

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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor Medizinische 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/uebersicht-und-kontakt.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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/uebersicht-und-kontakt.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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Thrombose und Lungenembolie Lymphgefäßentzündungen, Wundrose, Gesichtsrose, 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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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-, Sehnenerkrankungen, 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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Details zu den Sprechstunden finden Sie immer aktuell auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/uebersicht-und-kontakt.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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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 Kreislauftsituation, Langzeit-EKG, Implantation Event Recorder, Ultraschall vom Herzen werden durchgeführt. Bei Bedarf werden die Fachärzte der Neurologischen Praxis am Hause hinzugezogen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/allgemeine-innere-medizin/behandlungsschwerpunkte.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/krankheitsbilder.html>

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1307
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J18	107	< 4	107	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
2	F10	81	< 4	81	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
3	N39	58	< 4	58	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
4	E87	46	< 4	46	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts
5	E86	39	< 4	39	Volumenmangel
6	J44	39	< 4	39	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	I50	36	< 4	36	Herzinsuffizienz
8	J10	30	< 4	30	Grippe durch saisonale nachgewiesene Influenzaviren
9	I48	27	< 4	27	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
10	R55	27	< 4	27	Synkope und Kollaps

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	8-930	242	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-980	172	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
3	8-831	140	Legen und Wechsel eines Katheters in periphere und zentralvenöse Gefäße
4	8-152	109	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
5	8-800	102	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
6	1-844	93	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
7	8-701	84	Einfache endotracheale Intubation
8	9-984	64	Pflegebedürftigkeit
9	8-706	60	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
10	8-713	56	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/uebersicht-und-kontakt.html

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Privatambulanz steht Selbstzahlern zur Verfügung. Eine Überweisung ist nicht erforderlich. Termine erhalten Sie nach Vereinbarung. Weitere Informationen finden Sie unter https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/innere-medizin/uebersicht-und-kontakt.html

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: 4,82

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	4,22	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 309,71564

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,97	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1347,42268

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

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: 17,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,24	
Nicht Direkt	1,16	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 75,11494

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 8713,33333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,07	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 425,7329

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 341,25326

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1210,18519

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,86	
Ambulant	0,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 223,03754

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Auf den Stationen für Patienten der Allgemeinen Inneren Medizin sind aktuell 3 Pflegekräfte mit der Fachweiterbildung Onkologie tätig. Davon beraten und begleiten zwei Pflegekräfte onkologische Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zu ihrem Krankheitserleben und zur Bewältigung der Therapie.
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Allgemeine Innere Medizin sind 9 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Allgemeine Innere Medizin sind 5 weitergebildete Palliative Care Pflegekräfte tätig. Zusätzlich werden Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
ZP30	Pflegeexpertin und Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)	

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 (seit 1.11.2025 Prof. Dr. Hannes Neeff)
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2401
Fax:	0711 991-2490
E-Mail:	allgemeinchirurgie@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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	bis 31.10.2025: Ärztliche Direktorin Chirurgische Klinik, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Barbara Kraft
Telefon	0711/991-2401
Fax	0711/991-2490
E-Mail	allgemeinchirurgie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/hernienzentrum.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	ab 01.11.2025: Ärztlicher Direktor Chirurgische Klinik, Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Hannes Neeff
Telefon	0711/991-2401
Fax	0711/991-2490
E-Mail	allgemeinchirurgie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html

Der Bereich der Allgemein- und Viszeralchirurgie der Chirurgischen Klinik am Diakonie-Klinikum bietet ein umfassendes chirurgisches Spektrum in minimalinvasiver und offener Operationstechnik an.

Das Hernienzentrum am Diakonie-Klinikum ist eines der wenigen nach DGAV zertifizierten Referenzzentren für Hernienchirurgie in Deutschland und genießt einen hervorragenden nationalen Ruf. Es wird weiterhin von Frau Dr. Kraft als Chefärztin geleitet.

Unsere Klinik ist spezialisiert auf die Behandlung von Dickdarmkrebs und Mastdarmkrebs

(Kolon- und Rektumkarzinom) sowie chronisch entzündliche Darmerkrankungen, wie dem Morbus Crohn und der Colitis Ulcerosa.

Es werden ebenfalls Tumore der Leber- und Gallenwege sowie der Bauchspeicheldrüse chirurgisch behandelt.

Im Zentrum für Adipositas- und metabolische Chirurgie ist die Therapie von Stoffwechselerkrankungen mit Hilfe von minimalinvasiven Operationen ein seit vielen Jahren etabliertes Verfahren. Ebenso werden Korrekturingriffe (Revisionen) mit höchster Expertise angeboten.

Als Zentrum für minimalinvasive und roboterassistierte Chirurgie sind wir spezialisiert auf Eingriffe in der sogenannten „Schlüssellochtechnik“, die unseren Patienten viele Vorteile bietet: Hohe chirurgische Präzision durch hochauflösende 3D/4K-Kamerasysteme, kleine Operationsschnitte, weniger Schmerzen, schnellere Genesung und ein daraus resultierender kurzer Krankenhausaufenthalt von oft nur wenigen Tagen.

Die Klinik für Chirurgie am Diakonie-Klinikum ist ein überregionales Zentrum für roboterassistierte Chirurgie. Da das Diakonie-Klinikum über mehrere robotische Systeme verfügt, kann eine hohe Zahl an Eingriffen mit den da Vinci Systemen Xi und seit November 2025 mit dem Da Vinci SP im gesamten viszeralchirurgischen Fachgebiet angeboten werden.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/krankheitsbilder.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/adipositaszentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum/darmkrebszentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.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 (Dickdarmteilresektionen, 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 Allgemeinchirurgie 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 Tumorkrankheiten festgelegt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.
VC60	Adipositaschirurgie	Bei Patienten mit Adipositas kann eine Operation notwendig sein, wenn konservative Maßnahmen nicht zum Erfolg führen. Im Diakonie-Klinikum wird dafür das ganze operative Spektrum angeboten, u.a. laparoskopische Schlauchmagen-OPs, Magenbypass, Ein-Anastomosen-Duodenal-Switch (SADI-S) u. Revisions-OPs

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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/krankheitsbilder.html>
<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>
<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/adipositaszentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-pet-ct.html>

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2517
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	924	< 4	924	Hernia inguinalis
2	K80	300	< 4	300	Cholelithiasis
3	K43	255	< 4	255	Hernia ventralis
4	K42	227	< 4	227	Hernia umbilicalis
5	K35	87	< 4	87	Akute Appendizitis
6	K44	71	< 4	71	Hernia diaphragmatica
7	K56	70	< 4	70	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
8	K57	59	< 4	59	Divertikelkrankheit des Darmes
9	L05	52	< 4	52	Pilonidalzyste
10	R10	33	< 4	33	Bauch- und Beckenschmerzen

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
C18	30	< 4	30	Bösartige Neubildung des Kolons
C20	18	< 4	18	Bösartige Neubildung des Rektums
C25	17	< 4	17	Bösartige Neubildung des Pankreas
C16	12	< 4	12	Bösartige Neubildung des Magens
C21	6	< 4	6	Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	1298	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-530	942	Verschluss einer Hernia inguinalis
3	5-534	367	Verschluss einer Hernia umbilicalis
4	5-511	322	Cholezystektomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	8-930	258	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
6	5-469	227	Andere Operationen am Darm
7	5-987	225	Anwendung eines OP-Roboters
8	5-546	224	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum
9	5-536	219	Verschluss einer Narbenhernie
10	5-916	199	Temporäre Weichteildeckung

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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	Weitere Infos zur Sprechstunde u. Terminvergabe finden Sie unter www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Adiositas-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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebote Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebote Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/allgemein-und-viszeralchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/adipositaszentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie.html>

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-493	25	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
2	5-491	20	Operative Behandlung von Analfisteln
3	5-490	17	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion
4	1-444	16	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5	5-492	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
6	5-534	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis
7	5-536	6	Verschluss einer Narbenhernie
8	5-897	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
9	1-586	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision
10	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

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: 13,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,27	
Ambulant	1,12	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 205,13447

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,13	
Ambulant	0,74	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 309,5941

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
ZF28	Notfallmedizin
ZF34	Proktologie
ZF69	Transplantationsmedizin

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: 18,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	18,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,8	
Nicht Direkt	1,58	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 136,94233

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger 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: 10487,5

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,03	
Ambulant	0,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2443,68932

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 456,80581

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2860,22727

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,27

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,87	
Ambulant	3,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,27	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1345,9893

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Den onkologischen Patientinnen und Patienten der Allgemein- und Viszeralchirurgie stehen zwei Pflegekräfte konsiliarisch beratend zu ihrem Krankheitserleben und begleitend zur Bewältigung der Therapie zur Verfügung.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Allgemein- und Viszeralchirurgie sind 6 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.
PQ21	Casemanagement	Eine Stationsleitung im Bereich Allgemein- und Viszeralchirurgie hat die Fachweiterbildung Casemanagement absolviert.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Allgemein- und Viszeralchirurgie ist eine weitergebildete Palliative Care Pflegekraft tätig. Zusätzlich werden Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
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
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

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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt der Endokrinen Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Prof. 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.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 aus 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 Nebenschilddrüsenengewebe sind ebenso wie die Fluoreszenz-unterstützte Angiographie zum Schutz der Nebenschilddrüsen verfügbar. Bei ausgewählten Patienten kann die Operation auch in örtlicher Betäubung stattfinden.

Die Abteilung betreibt eine wissenschaftlich aktive 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 und von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) erneut rezertifizierter Schwerpunkt für Schilddrüsenkarzinome mit weit mehr als 200 Fällen von Schilddrüsenkarzinomen, die wir mitbehandeln.

Als Alternative zur klassischen Schilddrüsenoperation wird die nicht-operative Behandlung von Schilddrüsenknoten durch die Radiofrequenzablation (RFA) am Diakonie-Klinikum durchgeführt. 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.

Die robotisch-assistierte minimalinvasive Chirurgie der Nebennieren sowie die robotisch-assistierte, zervikal narben-freie Chirurgie von Schilddrüse und Nebenschilddrüsen befinden sich aktuell im Aufbau und werden ab 2026 im Zentrum verfügbar sein.

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 Behandlung ausgeschöpft sind. Wir prüfen auch immer, wie die eventuelle Operation möglichst organerhaltend durchgeführt werden kann und prüfen 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 zertifizierten Referenzzentren für Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie der DGAV. 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 multidisziplinäre 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 chirurgische 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 (DKG).

Für Betroffene mit komplexen Krebserkrankungen der Drüsen steht 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum/endokrines-zentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.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. Robotisch-assistierte Operationsverfahren (Intuitive Da Vinci Xi und SP) stehen zur Verfügung.
VC58	Spezialsprechstunde	Es finden täglich Sprechstunden in der endokrinen Chirurgie statt, u.a. für Schilddrüsenkrebs und familiäre Tumorerkrankungen, Radiofrequenzablation von Schilddrüsenknoten, Zweitmeinung, Spezialsprechstunde für Stimmstörungen, unter Anwendung modernster Diagnoseverfahren.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC00	Operationen an der Schilddrüse	Indikationsgerechte minimalinvasive OP-Verfahren u. intraop. Neuromonitoring(Überwachung Stimmbandnerv) od. Fluoreszenzangiographie (Schutz der Nebenschilddrüsen). OP-Zahlen sind mind. 20x 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. 30x größer als Schnitt dt. Kliniken
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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, intraoperative Kryokonservierung von Tumormaterial für spätere Untersuchungen wie molekularpathologische Verfahren sowie Teilhabe der Patienten an modernsten personalisierten Anti-Tumorthapien.
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 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im->

[ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/behandlungsschwerpunkte.html](http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/behandlungsschwerpunkte.html)
<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/behandlungsergebnisse.html>
<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/patienteninformation.html>
<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-pet-ct.html>
<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum-weitere-angebote-mvz-strahlentherapie/uebersicht-und-kontakt.html>

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1356
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E04	390	< 4	390	Sonstige nichttoxische Struma
2	E21	280	< 4	280	Hyperparathyreoidismus und sonstige Krankheiten der Nebenschilddrüse
3	D34	225	< 4	225	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
4	C73	204	< 4	204	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
5	E05	164	< 4	164	Hyperthyreose [Thyreotoxikose]
6	C77	25	< 4	25	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
7	N25	14	< 4	14	Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
8	D35	11	< 4	11	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter endokriner Drüsen
9	D44	10	< 4	10	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens der endokrinen Drüsen
10	T81	4	< 4	4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	1555	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen
2	5-984	1511	Mikrochirurgische Technik
3	1-610	1497	Diagnostische Laryngoskopie
4	5-061	649	Hemithyreoidektomie
5	5-062	363	Andere partielle Schilddrüsenresektion
6	5-067	317	Parathyreoidektomie
7	5-063	308	Thyreoidektomie
8	5-401	180	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
9	5-403	161	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]
10	5-983	51	Reoperation

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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	Die Sprechstundenzeiten und weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.html Ein Erstkontakt ist auch über die Videosprechstunde möglich. Notfälle jederzeit
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	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.html
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	Die Sprechstundenzeiten und Infos zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.html
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.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-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/endokrine-chirurgie/uebersicht-und-kontakt.html>
<http://www.diakonie-klinikum.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: 8,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,62	
Ambulant	1,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204,83384

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,62	
Ambulant	1,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204,83384

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
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: 4,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,86	
Nicht Direkt	0,03	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 277,30061

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22600

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,51	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,51	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2658,82353

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,24	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1093,54839

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2825

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	2,9	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3390

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Den onkologischen Patientinnen und Patienten der Endokrinen Chirurgie stehen zwei Pflegekräfte konsiliarisch beratend zu ihrem Krankheitserleben und begleitend zur Bewältigung der Therapie zur Verfügung.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Hämatologie-Onkologie sind 4 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Endokrine Chirurgie ist eine weitergebildete Palliative Care Pflegekraft tätig. Zusätzlich werden Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
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
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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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 endovaskulären Gefäßchirurgie, bei Bedarf auch im Hybrid-Verfahren – einer Kombination aus offener Operation und endovaskulärer 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 einer speziell ausgebildeten Wundmanagerin wird in der Ambulanz der Wunde im wahrsten Sinne des Wortes auf den Grund gegangen.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/wundambulanz.html>

<http://www.diakonie-klinikum.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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.
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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/krankheitsbilder.html>
<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/krankheitsbilder.html>

<ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	524
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	335	< 4	335	Atherosklerose
2	I83	47	< 4	47	Varizen der unteren Extremitäten
3	I65	18	< 4	18	Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt
4	T82	14	< 4	14	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
5	T81	13	< 4	13	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
6	I74	11	< 4	11	Arterielle Embolie und Thrombose
7	I71	10	< 4	10	Aortenaneurysma und -dissektion
8	I87	10	< 4	10	Sonstige Venenkrankheiten
9	T87	9	< 4	9	Komplikationen, die für Replantation und Amputation bezeichnend sind
10	I72	7	< 4	7	Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion

B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	514	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention
2	8-83b	370	Zusatzinformationen zu Materialien
3	5-381	314	Endarteriektomie
4	5-380	211	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-896	191	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
6	9-984	167	Pflegebedürftigkeit
7	5-916	162	Temporäre Weichteildeckung
8	8-930	158	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	5-930	145	Art des Transplantates oder Implantates
10	5-385	104	Entfernung und Verschluss von Varizen

B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/gefaess-und-endovaskularchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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 991-2489 Mo - Do: 08.00–15.00 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-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	230	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen
2	5-399	42	Andere Operationen an Blutgefäßen
3	3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
4	5-900	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut

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: 5,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,56	
Ambulant	1,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 147,19101

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,32	
Ambulant	1,42	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 157,83133

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

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: 8,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,62	
Nicht Direkt	0,45	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 64,93185

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: 5822,22222

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,56	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204,6875

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 409,375

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 903,44828

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,62	
Ambulant	2,35	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,97	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 845,16129

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Gefäßchirurgie sind 5 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP07	Geriatric	
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

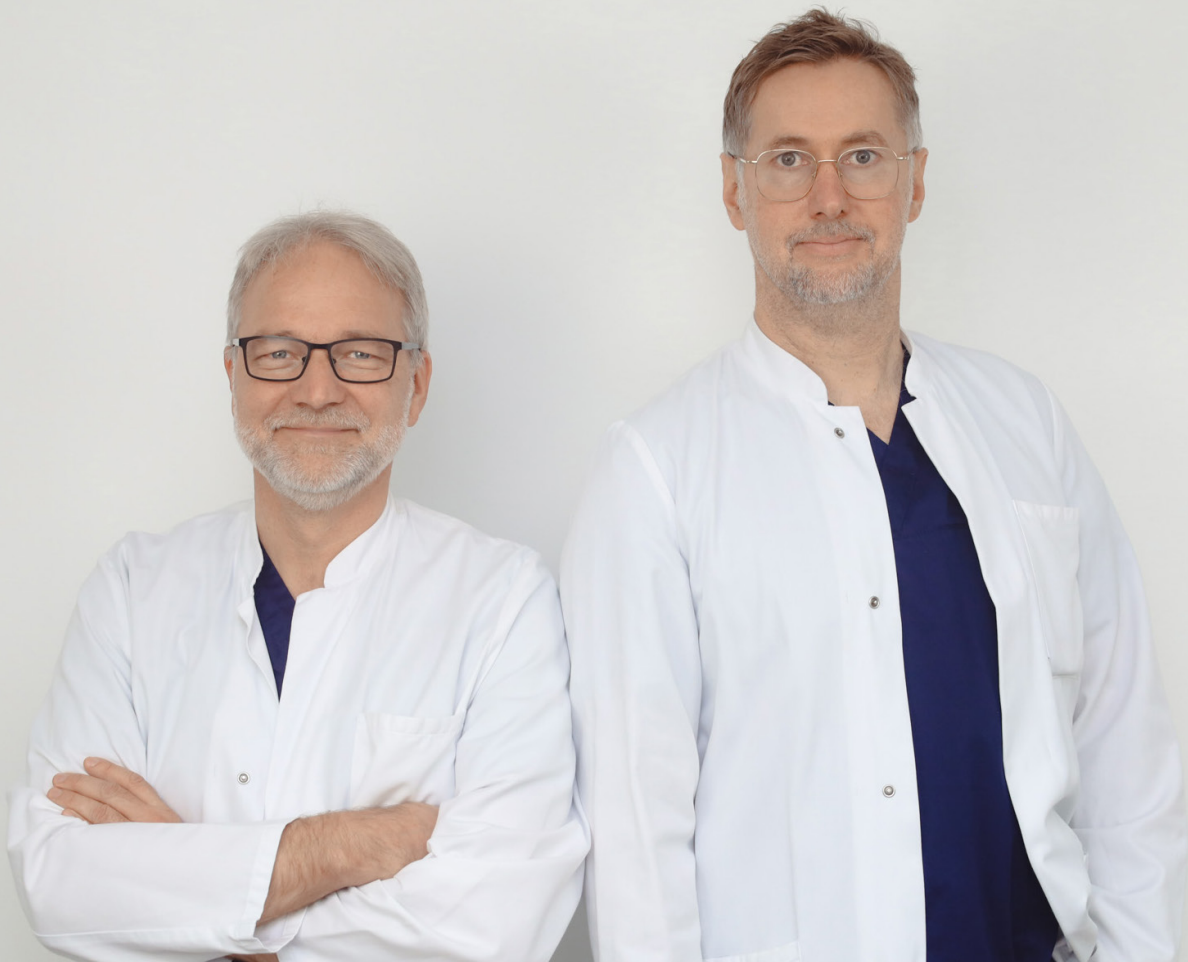
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Allgemein- und Viszeralchirurgie ist eine weitergebildete Palliative Care Pflegekraft tätig. Zusätzlich werden Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

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
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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/aesthetische-und-plastische-chirurgie-handchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/aesthetische-und-plastische-chirurgie-handchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/aesthetische-und-plastische-chirurgie-handchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html>

<http://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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC63	Amputationschirurgie
VC69	Verbrennungschirurgie
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC58	Spezialprechstunde
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
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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/aesthetische-und-plastische-chirurgie-handchirurgie/krankheitsbilder.html>

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

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	583
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	82	< 4	82	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	N62	67	< 4	67	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
3	S52	52	< 4	52	Fraktur des Unterarmes
4	L98	50	< 4	50	Sonstige Krankheiten der Haut und der Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert
5	C44	35	< 4	35	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut
6	M18	27	< 4	27	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]
7	T85	26	< 4	26	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
8	T81	21	< 4	21	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
9	L03	18	< 4	18	Phlegmone
10	D17	13	< 4	13	Gutartige Neubildung des Fettgewebes

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	330	Reoperation
2	5-895	94	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3	5-896	88	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5-911	86	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
5	5-984	83	Mikrochirurgische Technik
6	5-889	69	Andere Operationen an der Mamma
7	5-884	65	Mammareduktionsplastik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	8-190	64	Spezielle Verbandstechniken
9	9-984	61	Pflegebedürftigkeit
10	5-794	57	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Weitere Verfahren wie Neurolysen, Nervennähte, Nerventransplantation, 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 unter www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/chirurgie/aesthetische-und-plastische-chirurgie-handchirurgie/uebersicht-und-kontakt.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-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

<http://www.sicherheit-schoen.de/>

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-056	92	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
2	5-841	92	Operationen an Bändern der Hand
3	5-840	82	Operationen an Sehnen der Hand
4	5-399	79	Andere Operationen an Blutgefäßen
5	5-787	78	Entfernung von Osteosynthesematerial
6	5-849	42	Andere Operationen an der Hand
7	5-842	34	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
8	5-790	27	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
9	5-903	20	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
10	5-852	18	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie

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 Chefärzten 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: 6,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,06	
Ambulant	2,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 143,59606

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,38	
Ambulant	2,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 172,48521

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie (MWBO 2003)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie

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: 4,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,68	
Ambulant	0,76	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,18	
Nicht Direkt	0,26	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 158,42391

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3886,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0,04	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,79	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 777,33333

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,58	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1005,17241

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: 1355,81395

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,84	
Ambulant	2,45	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 694,04762

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Plastische Chirurgie sind 7 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.
PQ07	Pflege in der Onkologie	Den onkologischen Patientinnen und Patienten der Plastischen Chirurgie stehen zwei Pflegekräfte konsiliarisch beratend zu ihrem Krankheitserleben und begleitend zur Bewältigung der Therapie zur Verfügung.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	
ZP23	Breast Care Nurse	Sowohl in der Hämatologie-Onkologie als auch auf der Palliativstation ist jeweils eine Pflegefachkraft mit der Weiterbildung Breast Care Nurse tätig. Sie stehen zusätzlich konsiliarisch allen Brustkrebspatientinnen des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

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

B-11 Urologische Klinik



Fachabteilung:	Urologische Klinik
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Christian Schwentner
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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor der Urologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Schwentner
Telefon	0711/991-2301
Fax	0711/991-2302
E-Mail	sprechstunde-urologie@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/uebersicht-und-kontakt.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 fast 600 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 Mönnersprechstunde. 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/uebersicht-und-kontakt.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum/uro-onkologisches-zentrum.html>

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum.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, potenzerhaltende 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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	Implantation von Goldmarkern und „Spacern“ der Prostata vor Bestrahlung. Fusionsbiopsie der Prostata transperineal.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	Großer urodynamischer Messplatz mit Videoeinheit
VU14	Spezialsprechstunde	Uroonkologische Sprechstunde Kontinenz-Sprechstunde Andrologie-Sprechstunde Diagnostik und Therapie von Sexualstörungen, Unfruchtbarkeit und bei unerfülltem Kinderwunsch Zweitmeinungssprechstunde
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.
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:

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/krankheitsbilder.html>

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum/uro-onkologisches-zentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum-weitere-angebote-mvz-strahlentherapie/uebersicht-und-kontakt.html>

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4218
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C61	799	< 4	799	Bösartige Neubildung der Prostata
2	N40	753	< 4	753	Prostatahyperplasie
3	C67	498	< 4	498	Bösartige Neubildung der Harnblase
4	N20	318	< 4	318	Nieren- und Ureterstein
5	N13	302	< 4	302	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
6	N39	210	< 4	210	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
7	C64	187	< 4	187	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
8	N30	112	< 4	112	Zystitis
9	R31	88	< 4	88	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
10	N32	80	< 4	80	Sonstige Krankheiten der Harnblase

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	1563	Manipulationen an der Harnblase
2	5-987	1110	Anwendung eines OP-Roboters
3	1-999	1061	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen
4	8-137	1047	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]
5	1-661	834	Diagnostische Urethroskopie
6	5-601	814	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
7	5-604	584	Radikale Prostatovesikulektomie
8	9-984	579	Pflegebedürftigkeit
9	3-13d	546	Urographie
10	5-573	487	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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 Sprechstunde erfolgt über das Sekretariat. Nähere Infos finden Sie unter https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Andrologie (VD14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)

Urologische Ambulanz	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/urologie/uebersicht-und-kontakt.html

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

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137	434	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]
2	1-661	197	Diagnostische Urethrozystoskopie
3	5-640	144	Operationen am Präputium
4	5-572	61	Zystostomie
5	5-611	52	Operation einer Hydrocele testis
6	5-631	24	Exzision im Bereich der Epididymis

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-621	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
8	5-581	10	Plastische Meatotomie der Urethra
9	5-582	9	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra
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: 19,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,16	
Ambulant	5,78	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 297,88136

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,12	
Ambulant	3,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 519,45813

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ68	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

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: 34,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,73	
Ambulant	11,69	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	33,94	
Nicht Direkt	0,48	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 185,56973

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42180

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,12	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,12	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1351,92308

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 808,04598

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1952,77778

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,56	
Ambulant	12,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,57	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1184,83146

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Im Bereich Urologie ist aktuell eine Pflegekräfte mit der Fachweiterbildung Onkologie tätig. Darüber hinaus beraten und begleiten zwei Pflegekräfte der Hämatologie und Onkologie onkologische Patientinnen und Patienten zu ihrem Krankheitserleben und zur Bewältigung der Therapie.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Urologie sind 8 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.
PQ21	Casemanagement	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	Im Bereich Urologie ist eine weitergebildete Palliative Care Pflegekraft tätig. Zusätzlich werden Patienten auf der Palliativstation von 17 fachweitergebildeten Pflegekräften betreut.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
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.

Hausanschrift: Rosenbergstraße 38
70176 Stuttgart

Telefon: 0711 991-1801/1802/1804

Fax: 0711 991-1809

E-Mail: epz@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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Ärztlicher Direktor Orthopädische Klinik und 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/uebersicht-und-kontakt.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Endoprothetikzentrum II
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Joachim Herre
Telefon	0711/991-1801
Fax	0711/991-1809
E-Mail	jana.korn@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/uebersicht-und-kontakt.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Chefarzt Endoprothetikzentrum III
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Christian Merle M.Sc.
Telefon	0711/991-1801
Fax	0711/991-1809
E-Mail	joerdis.renz@diak-stuttgart.de

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/uebersicht-und-kontakt.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 über 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 Kniegelenkersatz 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie.html>

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

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/patienteninformation.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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VC66	Arthroskopische Operationen	
VO13	Spezialsprechstunde	Infos zu den Sprechstundenzeiten u. zur Terminvereinbarung unter: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/uebersicht-und-kontakt.html Für Niedergelassene ist die Direktvorstellung von Patienten in der Indikationssprechstunde möglich.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/behandlungsschwerpunkte.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/krankheitsbilder.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/patienteninformation.html>

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4333
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	2105	< 4	2105	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
2	M16	1752	< 4	1752	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
3	T84	179	< 4	179	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
4	S72	69	< 4	69	Fraktur des Femurs
5	M00	57	< 4	57	Eitrige Arthritis
6	T81	45	< 4	45	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	M87	24	< 4	24	Knochennekrose
8	S73	17	< 4	17	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
9	S76	9	< 4	9	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
10	M84	8	< 4	8	Veränderungen der Knochenkontinuität

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	3795	Minimalinvasive Technik
2	5-822	2371	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
3	5-784	2138	Knochen transplantation und -transposition
4	5-820	1808	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5	5-829	860	Andere gelenkplastische Eingriffe
6	5-783	824	Entnahme eines Knochen transplantates
7	9-984	318	Pflegebedürftigkeit
8	5-823	227	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
9	5-821	182	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
10	5-896	136	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene 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.
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/endoprothetik/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene 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-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://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: 21,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	15,78	
Ambulant	5,95	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,73	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 274,58809

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,12	
Ambulant	3,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,44	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 533,62069

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF72	Physikalische Therapie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF44	Sportmedizin

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: 17,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,89	
Nicht Direkt	0,36	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 251,18841

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3610,83333

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 698,87097

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9219,14894

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1515,03497

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,62	
Ambulant	9,92	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,54	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 770,99644

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Endoprothetik sind 8 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
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
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-1875
Fax:	0711 991-1879
E-Mail:	wsz@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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/wirbelsaeule/uebersicht-und-kontakt.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 Gewebeverletzungen 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, Wirbelverrenkungen) 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/wirbelsaeule/uebersicht-und-kontakt.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	Wirbelsäulenchirurgie	Es wird das gesamte Spektrum der Wirbelsäulenchirurgie 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, Facettengelenksthromokoagulation
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, Periduralkatheter, Facettengelenksthermokoagulation

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/wirbelsaeule/krankheitsbilder.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/wirbelsaeule/behandlungsschwerpunkte.html>

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2069
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M48	792	< 4	792	Sonstige Spondylopathien
2	M51	335	< 4	335	Sonstige Bandscheibenschäden
3	M43	255	< 4	255	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
4	M47	88	< 4	88	Spondylose
5	M80	78	< 4	78	Osteoporose mit pathologischer Fraktur

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	M54	76	< 4	76	Rückenschmerzen
7	T84	66	< 4	66	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
8	S32	63	< 4	63	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
9	M42	57	< 4	57	Osteochondrose der Wirbelsäule
10	M50	32	< 4	32	Zervikale Bandscheibenschäden

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	3483	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
2	5-839	1891	Andere Operationen an der Wirbelsäule
3	5-984	1731	Mikrochirurgische Technik
4	5-83b	1479	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule
5	5-832	1120	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
6	5-831	1057	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
7	5-033	891	Inzision des Spinalkanals
8	5-836	843	Spondylodese
9	5-835	807	Knochenersatz an der Wirbelsäule
10	5-83w	749	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule

B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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	Diagnostik und Beratung bei sämtlichen Erkrankungen d. Wirbelsäule. Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/wirbelsaeule/uebersicht-und-kontakt.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	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatsprechstunde Wirbelsäulenzentrum Informationen zu den Sprechstundenzeiten und zur Terminvergabe finden Sie auf unserer Homepage: https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/wirbelsaeule/uebersicht-und-kontakt.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)

Privatambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Interdisziplinäre Notfallversorgung rund um die Uhr Telefon: 0711 991-0 Weitere Informationen unter https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.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: 14,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,14	
Ambulant	2,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,29	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 170,42834

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,85	
Ambulant	1,57	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 233,78531

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
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: 12,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,86	
Nicht Direkt	0,43	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 168,34825

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3694,64286

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 625,07553

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1130,60109

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1189,08046

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,4	
Ambulant	8,09	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,49	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 608,52941

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Wirbelsäulenzentrum sind 11 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
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 / Zenrtum für Orthopädie und Unfallchirurgie (ZOU)



Fachabteilung:	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe / Sportorthopädisches Zentrum
Art:	Hauptabteilung
Leitende Ärzte:	Priv.-Dor. Dr. med. Arne Buchholz (Leitender Arzt für Unfallchirurgie / Traumazentrum) Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Burkhardt (Leitender Arzt Schulter- und Ellenbogenchirurgie) Dr. med. Norbert Heim (Leitender Arzt Fuß- und Sprunggelenkchirurgie)
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 - Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie (ZOU)

B-14.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädische Klinik Paulinenhilfe - Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie (ZOU)
Fachabteilungsschlüssel	1516
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Arzt für Unfallchirurgie / Traumazentrum
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Arne Buchholz
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/unfallchirurgie/uebersicht-und-kontakt.html

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Arzt Schulter- und Ellbogenchirurgie
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Klaus Burkhardt
Telefon	0711/991-1811
Fax	0711/991-2498
E-Mail	langgartner@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstr. 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/sportorthopaedie/uebersicht-und-kontakt.html

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Arzt Fuß- und Sprunggelenkchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Norbert Heim
Telefon	0711/991-1811
Fax	0711/991-2498

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
E-Mail	langgartner@diak-stuttgart.de
Straße/Nr	Rosenbergstraße 38
PLZ/Ort	70176 Stuttgart
Homepage	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/fuss-und-sprunggelenk/uebersicht-und-kontakt.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.

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 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/sportorthopaedie/uebersicht-und-kontakt.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
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Rekonstruktion bei Bandverletzungen an den Gelenken nach Unfällen
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
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.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Wiederherstellung nach Frakturen und bei überlastungsbedingten Verformungen
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Frakturbehandlung bei Osteoporose, bei Stürzen und bei Knochenmetastasen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Versorgung von Brüchen des Handgelenkes und der Hand durch winkelstabile 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.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Im Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie werden Endoprothesen-Operationen an der Schulter durchgeführt.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	- ambulante oder stationäre Entfernung von eingesetzten Schrauben, Platten und Nägeln - Entfernung von Fremdkörpern, die bei einem Unfall eingetreten sind

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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.
VO14	Endoprothetik	Im Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie werden Endoprothesen-Operationen an der Schulter durchgeführt.
VO13	Spezialsprechstunde	
VC66	Arthroskopische Operationen	- Arthroskopische OPs u.a. an Schulter, Ellenbogen; - Umstellungsosteotomien, - arthroskopische Knorpelregenerative Eingriffe bei Knorpelschäden und bei Osteochondrosis dissecans.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/unfallchirurgie/krankheitsbilder.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/orthopaedie/unfallchirurgie/behandlungsschwerpunkte.html>

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2238
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M20	224	< 4	224	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
2	S72	174	< 4	174	Fraktur des Femurs
3	S83	153	< 4	153	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
4	S42	147	< 4	147	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
5	S06	139	< 4	139	Intrakranielle Verletzung
6	M75	131	< 4	131	Schulterläsionen
7	S82	125	< 4	125	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	M24	114	< 4	114	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
9	M23	83	< 4	83	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
10	S52	82	< 4	82	Fraktur des Unterarmes

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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	5-786	587	Osteosyntheseverfahren
2	5-811	567	Arthroskopische Operation an der Synovialis
3	5-814	495	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
4	9-984	408	Pflegebedürftigkeit
5	5-810	345	Arthroskopische Gelenkoperation
6	5-812	343	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
7	5-808	311	Offen chirurgische Arthrodese
8	5-782	305	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
9	5-787	279	Entfernung von Osteosynthesematerial
10	5-788	250	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes

B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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	Metall-/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)

Sprechstunde Rekonstruktive Hüftchirurgie

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	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
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)

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	In der Sektion Fuß und Sprunggelenk werden alle Erkrankungen des Fußes und des Sprunggelenkes behandelt. Eine gründliche Untersuchung in der Spezialsprechstunde Fuß und Sprunggelenk ist die Basis für die jeweils geeignete Therapie. Weitere Infos zur Sprechstunde finden Sie auf unserer Homepage.
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 Fuß und Sprunggelenk

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Dr. med. M. Hoyer ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie, Zusatzbezeichnung Notfallmedizin. Er hat das Expertenzertifikat der GFFC und ist Mitglied in der D.A.F., D.G.O.U. und GFFC. Weitere Infos zur Sprechstunde finden Sie auf unserer Homepage.
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	Spezialsprechstunde (VO13)
Angebotene Leistung	Umstellungen an Vor- und Rückfuß (VO00)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	166	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5-812	107	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
3	5-788	50	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
4	5-811	49	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5	5-810	42	Arthroskopische Gelenkoperation
6	5-854	17	Rekonstruktion von Sehnen
7	1-482	12	Arthroskopische Biopsie an Gelenken

Ran g	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-819	12	Andere arthroskopische Operationen
9	5-851	11	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
10	5-056	9	Neurolyse und Dekompression eines Nerven

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: 14,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,44	
Ambulant	2,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 195,62937

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,8	
Ambulant	1,75	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 329,11765

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
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
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003)
ZF44	Sportmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

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: 11,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,84	
Nicht Direkt	0,26	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 201,62162

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern 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: 17215,38462

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,72	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,72	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 601,6129

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,56	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1434,61538

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,87	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2572,41379

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,26	
Ambulant	14,11	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	15,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1776,19048

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Sportorthopädisches Zentrum sind 5 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP07	Geriatrie	
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

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



Fachabteilung:	Klinik für Gynäkologie / Brustzentrum

Art:	Hauptabteilung

Funktion.	Brustzentrum am Diakonie-Klinikum

Leitende Ärzte Brustzentrum:	Dr. med. T. Kuhn Dr. med. F. Beldermann

Hausanschrift:	Rosenbergstraße 21 70176 Stuttgart

Telefon:	0711 280402-0

Fax:	0711 280402-22

E-Mail:	info@stuttgart-brustzentrum.de

URL:	https://www.stuttgart-brustzentrum.de/brustzentrum/

B-15 Klinik für Gynäkologie / Brustzentrum

B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Gynäkologie / Brustzentrum
Fachabteilungsschlüssel	2425
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-brustzentrum.de/brustzentrum/

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 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.

Das Leistungsspektrum der Gynäkologie wird ergänzt durch den besonderen Schwerpunkt der Urogynäkologie in Zusammenarbeit mit der Klinik für Urologie und dem Kontinenz- und Beckenbodenzentrum.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie/uebersicht-und-kontakt.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum/brustkrebszentrum.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/kontinenz-und-beckenbodenzentrum.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
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
VG07	Inkontinenzchirurgie	Operationen zur Behebung von Inkontinenz und Senkungszuständen bei der Frau mit und ohne Verwendung von Netzimplantaten
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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie/krankheitsbilder.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/gynaekologie/behandlungsschwerpunkte.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/medizinische-zentren/onkologisches-zentrum/brustkrebszentrum/leistungsspektrum.html>

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	330
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-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der Darstellung der Diagnosen der Gynäkologie sind die Diagnosen des interdisziplinären Brustzentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart enthalten.

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	220	< 4	220	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
2	D05	65	< 4	65	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]
3	D24	28	< 4	28	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
4	L90	4	< 4	4	Atrophische Hautkrankheiten
5	T81	4	< 4	4	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
6	C77	< 4	< 4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten
7	D48	< 4	< 4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
8	N60	< 4	< 4	< 4	Gutartige Mammadysplasie [Brustdrüsenedysplasie]
9	N62	< 4	< 4	< 4	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
10	N64	< 4	< 4	< 4	Sonstige Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]

B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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

In der Darstellung der Prozeduren der Gynäkologie sind die Prozeduren des interdisziplinären Brustzentrums am Diakonie-Klinikum Stuttgart enthalten.

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	245	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe
2	5-401	152	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3	5-872	62	(Modifizierte radikale) Mastektomie
4	5-983	54	Reoperation
5	5-406	19	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation
6	5-402	15	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff
7	5-889	15	Andere Operationen an der Mamma
8	5-399	14	Andere Operationen an Blutgefäßen
9	5-877	14	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren
10	9-984	14	Pflegebedürftigkeit

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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

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-brustzentrum.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)

Sprechstunde Mammografie und Mammasonografie

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)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

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

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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: 2

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	1,98	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 166,66667

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,98	
Ambulant	0,02	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 166,66667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
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-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: 1,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,05	
Nicht Direkt	0,02	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 308,41121

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,06	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5500

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: 1137,93103

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1941,17647

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,34	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 970,58824

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ07	Pflege in der Onkologie	Den onkologischen Patientinnen und Patienten der Gynäkologie/Brustzentrum stehen zwei Pflegekräfte konsiliarisch beratend zu ihrem Krankheitserleben und begleitend zur Bewältigung der Therapie zur Verfügung.
PQ08	Pflege im Operationsdienst	Im OP-Bereich haben 11 Pflegefachpersonen die Fachweiterbildung "Pflege im Operationsdienst".
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Hämatologie-Onkologie sind 7 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP23	Breast Care Nurse	Sowohl in der Hämatologie-Onkologie als auch auf der Palliativstation ist jeweils eine Pflegefachkraft mit der Weiterbildung Breast Care Nurse tätig. Sie stehen zusätzlich konsiliarisch allen Brustkrebspatientinnen des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-16 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



Fachabteilung:	Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Art:	Hauptabteilung
Chefärztin:	Dr. med. Susanne Rueß
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2902
Fax:	0711 991-2990
E-Mail:	psychosomatik@diak-stuttgart.de
URL:	https://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatik-und-psychotherapie/uebersicht-und-kontakt.html

B-16 Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-16.1 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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatik-und-psychotherapie/uebersicht-und-kontakt.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“). Patienten, die im teilstationären Setting überfordert sind, wird ein Wechsel in das stationäre Setting unter Beibehaltung des therapeutischen Teams ermöglicht. Im stationären Setting wird ebenso wie in der Tagesklinik das gesamte 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, von medizinischen und sozialen Faktoren sowie von den Bedürfnissen der Patienten.

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-psychosomatischen Konsiliardienst zur Verfügung. Die Psychosomatische Klinik bietet in Kooperation mit dem zertifizierten Onkologischen Zentrum (Brustzentrum, Uroonkologisches Zentrum, Hämatologisches Zentrum, Darmkrebszentrum in Vorbereitung, Schilddrüsenkrebszentrum) spezifische psychoonkologische Mitbehandlungen an. Außerdem besteht ein Konsiliar- und Liaisondienst in der Hämatoonkologie 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, Bewegungstherapie (u. a. Nordic Walking), 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 Pflegekräften, Spezialtherapeuten, Kreativtherapeuten, Physiotherapeuten, Ernährungsberatern 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, aktuellen Psychosen und stofflichen Suchterkrankungen können nicht behandelt werden.

Station für Allgemeine Psychosomatik:

Wir behandeln das gesamte Spektrum psychosomatischer Erkrankungen bei Erwachsenen, wobei Essstörungen (Binge-Eating-Störung, Adipositas als Komorbidität, Anorexie, Bulimie), 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, Physiotherapie, Kräftigung, progressive Muskelrelaxation, Achtsamkeitsübungen und Stabilisierungsübungen. 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.

Psychosomatische Institutsambulanz

Ab Januar 2025 bieten wir in der Psychoonkologie in unserer Psychosomatischen Institutsambulanz ein multimodales Therapieprogramm mit Gruppen- und Einzeltherapien, fachärztlicher internistischer und psychosomatischer Versorgung, pflegerischer und spezialtherapeutischer Behandlung an. Das Therapieprogramm wird dabei individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten angepasst.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatik-und-psychotherapie/uebersicht-und-kontakt.html>

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
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	
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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:

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

<http://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/behandlungsschwerpunkte.html>

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

<http://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/behandlungsschwerpunkte/die-psychosomatische-tagesklinik.html>

B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	74
Teilstationäre Fallzahl	92

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F50	49	22	71	Essstörungen
2	F33	12	40	52	Rezidivierende depressive Störung
3	F32	4	16	20	Depressive Episode
4	F40	< 4	4	6	Phobische Störungen
5	F45	< 4	< 4	6	Somatoforme Störungen

Rang	ICD-10	vollstat.	teilstat.	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	F42	< 4	< 4	4	Zwangsstörung
7	F41	< 4	< 4	< 4	Andere Angststörungen
8	F43	< 4	< 4	< 4	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
9	F60	< 4	< 4	< 4	Spezifische Persönlichkeitsstörungen

B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

In der vorangegangenen Tabelle sind alle Diagnosen der Klinik dargestellt.

B-16.7 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 2022 aufgenommen und in 2023 weiterbehandelt wurden, dürfen in dieser Darstellung für das Jahr 2023 nicht berücksichtigt werden. Die tatsächlich erbrachten Komplex- und Regelbehandlungen für das Berichtsjahr sind etwa 30% höher.

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Amb. Psychotherapie (Krisenintervention, Kurzzeittherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, u.a.) wird für Privatpatienten angeboten. Weitere Infos unter www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatik-und-psychotherapie/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)

Psychosomatische Institutsambulanz (PsIA)	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Ab Jan 2025 wird in der Psychoonkologie, im Bereich Essstörungen & somatoformen Störungen ein multimodales Therapieprogramm (Gruppen- & Einzeltherapie, fachärztl. internistischer & psychosom. Versorgung, pfleg. & spezialtherap. Behandlung) angeboten. Kontakt über psychosomatik@diak-stuttgart.de
Angebotene Leistung	Psychoonkologie (VP14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinik.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/psychosomatische-medizin/behandlungsschwerpunkte/die-psychosomatische-tagesklinik.html>

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

In der Klinik arbeitet ein multiprofessionelles und interdisziplinäres Team aus speziell geschultem Pflegepersonal und besonders ausgebildeten Spezialtherapeutinnen (Körperpsychotherapie, Musiktherapie, Kunsttherapie, Physiotherapie, 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: 7,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,43	
Ambulant	1,7	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13,62799

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,88

Kommentar: 1 Facharzt verfügt zusätzlich über die Qualifikation Diplom-Psychologe.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,72	
Ambulant	1,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19,89247

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung
ZF73	Psychotherapie

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: 8,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,02	In der Anzahl an stationären VK ist die VK-Anzahl für die tagesklinische Versorgung enthalten.
Ambulant	1,65	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10,54131

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 154,16667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	In der Psychosomatik sind zwei Pflegekräfte mit der Fachweiterbildung "Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie" tätig.
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Psychosomatik sind 4 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die Darstellung des speziellen therapeutischen Personals erfolgt unter A-14.3

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 148

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 61,15702

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 238,70968

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: 98,66667

B-17 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin



Fachabteilung:	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Prof. Dr. med. Rainer Meierhenrich
Hausanschrift:	Rosenbergstraße 38 70176 Stuttgart
Telefon:	0711 991-2201
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-17 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-17.1 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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie-und-intensivmedizin/uebersicht-und-kontakt.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 2023 wie folgt dar:

- 14.914 Allgemeinanästhesien (Intubationsnarkosen und Laryngsmasken)
- 666 Allgemeinanästhesien (Intubationsnarkosen und Laryngsmasken) wurden in Kooperation mit der Charlottenklinik für Augenheilkunde erbracht
- 4.120 Regionalanästhesien (rückenmarksnähe und periphere Regionalanästhesien)
- 33 kontinuierliche Nierenersatzverfahren
- 31 Cell Saver
- 76 diagnostische Tracheobronchoskopien
- 139 beatmete Patienten auf der Intensivstation (23.044 Beatmungsstunden)

Außerdem sorgt die Abteilung sorgt 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.

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 zitratabgebundenen 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie-und-intensivmedizin/uebersicht-und-kontakt.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
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.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kommentar
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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie-und-intensivmedizin/patienteninformation.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/anaesthesie-und-intensivmedizin/behandlungsschwerpunkte.html>

B-17.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

Auf der von der Anästhesie geleiteten Intensivstation des Diakonie-Klinikums wurden im Jahr 2023 1.515 Fälle intensiv-medizinisch versorgt.

Die Fälle sind den jeweiligen Hauptfachabteilungen zugeordnet.

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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: 50,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	47,43	
Ambulant	3,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	50,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,15	
Ambulant	1,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

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: 26,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,22	Das Pflegepersonal der Intensiv- und IMC-Stationen ist anteilmäßig den jeweiligen Fachbereichen zugeordnet.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	22,77	
Nicht Direkt	3,45	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	In der Anästhesie-Pflege sind 10 weitergebildete Pflegekräfte tätig. Auf der Intensivstation haben zusätzlich 13 Mitarbeitende die Fachweiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege oder die Fachweiterbildung Intensiv.
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	Im Bereich Anästhesie und Intensivstation sind 12 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.

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 diagnostische und interventionelle Radiologie



Fachabteilung:	Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie
Art:	Nicht bettenführende Abteilung
Chefärzte:	Prof. Dr. med. Christoph Artzner Priv.-Doz. Dr. Roland Moll
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-18 Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie

B-18.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/uebersicht-und-kontakt.html

Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/uebersicht-und-kontakt.html

Die Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie am Diakonie-Klinikum Stuttgart versorgt Patienten aus allen Fachbereichen des Hauses und bietet das gesamte Spektrum moderner Bildgebungsverfahren an. Dazu zählen die konventionelle Röntgendiagnostik, Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT) sowie die Nuklearmedizin mit Positronen-Emissions-Tomographie (PET-CT). Darüber hinaus werden umfassende Leistungen der interventionellen Radiologie angeboten, darunter spezialisierte Behandlungen von Tumoren, Gefäßerkrankungen und chronischen Schmerzsyndromen.

Moderne Bildgebungstechniken und innovative Diagnoseverfahren ermöglichen eine schnelle und effiziente Klärung der meisten klinischen Fragestellungen. Dank der vollständig

digitalen Bildverarbeitung und Speicherung im Picture Archiving and Communication System (PACS) können die Bilder eines Patienten jederzeit in allen Ambulanzen, Operationssälen und Stationen eingesehen werden. Darüber hinaus können die Bilddaten unmittelbar mit niedergelassenen Ärzten geteilt werden. Eine telemedizinische Anbindung an die Universitätsklinik Tübingen sowie weitere Lehrkrankenhäuser in Stuttgart gewährleistet zudem eine enge Zusammenarbeit und optimierte Patientenversorgung.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/uebersicht-und-kontakt.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-pet-ct.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
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Interventionelle Radiologie
VR42	Kinderradiologie
VR43	Neuroradiologie
VR44	Teleradiologie
VR47	Tumorembolisation
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/diagnostische-radiologie.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/interventionelle-radiologie.html>

B-18.5 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-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-203	1409	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
2	3-225	1159	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3	3-222	986	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
4	3-200	925	Native Computertomographie des Schädels
5	3-802	767	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
6	3-207	439	Native Computertomographie des Abdomens

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	3-205	428	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8	3-202	359	Native Computertomographie des Thorax
9	3-607	331	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
10	3-100	306	Mammographie

B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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

B-18.8 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-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399	9	Andere Operationen an Blutgefäßen
2	5-900	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
3	8-930	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,57	
Ambulant	2,52	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,88	
Ambulant	2,14	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,02	
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
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)
ZF28	Notfallmedizin

B-18.11.2 Pflegepersonal

In der Radiologie ist kein Pflegepersonal tätig.

In der Radiologie und Nuklearmedizin arbeiten 11,24 Medizinische Technologinnen und Technologen für Radiologie (MTR) 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: 3,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,54	
Ambulant	1,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-19 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-19 Nuklearmedizin und PET-Zentrum

B-19.1 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

Leitende Ärztin oder leitender Arzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
Funktion	Leitender Arzt 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-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-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 mit einer Doppelkopfkamera und SPECT 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 Omni Legend 21 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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-pet-ct.html>

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/uebersicht-und-kontakt.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
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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/kliniken-im-ueberblick/radiologie/nuklearmedizin-und-pet-ct.html>

B-19.5 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-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-19.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-753	81	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers
2	3-705	14	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems
3	3-706	12	Szintigraphie der Nieren
4	3-702	5	Szintigraphie anderer endokriner Organe

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	3-73x	4	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie [SPECT/CT]
6	3-701	< 4	Szintigraphie der Schilddrüse
7	3-721	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens
8	3-72x	< 4	Andere Single-Photon-Emissionscomputertomographie
9	3-751	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des Herzens
10	3-752	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes

B-19.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

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

B-19.8 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)

Nierenzintigraphie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Nuklearmedizin bietet als Standarddiagnostik die Nierenzintigraphie 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-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: 0,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,82	
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 Schwerpunktcompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden – (MWBO 2003)

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-19.11.2 Pflegepersonal

In der Radiologie und Nuklearmedizin ist kein Pflegepersonal tätig.
In der Radiologie und Nuklearmedizin arbeiten 11,24 Medizinische Technologinnen und Technologen für Radiologie (MTR) 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:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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 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-20 Zentrale Notaufnahme

B-20.1 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 zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres	
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-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.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:

<http://www.diakonie-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.html>

B-20.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-20.3 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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
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
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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems

B-20.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

Der Zentralen Notaufnahme werden im Qualitätsbericht 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-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-20.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-20.8 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-klinikum.de/leistungsspektrum/weitere-angebote/zentrale-notaufnahme/uebersicht-und-kontakt.html
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

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	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-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: 11,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,44	
Ambulant	7,32	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,66	
Ambulant	2,74	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,4	
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 Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ18	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF61	Klinische Akut- und Notfallmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-20.11.2 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: 11,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,29	
Ambulant	7,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,81	
Ambulant	1,34	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,15	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,74	
Ambulant	2,86	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ06	Master	
PQ12	Notfallpflege	Pflegefachpersonal mit der Fachweiterbildung Notfallpflege ist in der Zentralen Notaufnahme tätig und steht darüber allen Patientinnen und Patienten des Diakonie-Klinikums zur Verfügung.

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ13	Hygienefachkraft	Die vier Hygienefachkräfte des Diakonie-Klinikums sind für ihre Tätigkeit in der Krankenhaushygiene freigestellt und stehen allen Abteilungen zur Verfügung. Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	Auf jeder Station ist mindestens eine weitergebildete hygienebeauftragte Person tätig. Diese sind Ansprechpartner für die Hygienefachkräfte und verantwortlich für die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards auf der Station.
PQ20	Praxisanleitung	In der Zentralen Notaufnahme und auf der Aufnahmestation sind 5 weitergebildete Praxisanleiter tätig. Darüber hinaus werden die Auszubildenden vom 12-köpfigen Team der Praxiskoordination betreut und angeleitet.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Basale Stimulation tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Im Diakonie-Klinikum sind zwei ausgebildete Diabetes-Beraterinnen tätig. Sie sind für die Beratung von Patientinnen und Patienten freigestellt und stehen allen im Diakonie-Klinikum zur Verfügung.
ZP08	Kinästhetik	Im Diakonie-Klinikum sind 13 Pflegefachpersonen mit der Zusatzqualifikation Kinästhetik tätig. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.
ZP09	Kontinenzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind drei Pflegekräfte im Kontinenzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung.

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind fünf Pflegekräfte im Schmerzmanagement weitergebildet. Sie stehen konsiliarisch allen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses zur Verfügung und arbeiten eng mit der Anästhesie und dem Ärztlichen Dienst zusammen.
ZP16	Wundmanagement	Im Diakonie-Klinikum sind sieben Pflegekräfte im Wundmanagement weitergebildet. Davon ist eine Pflegekraft für die Tätigkeit freigestellt und betreut stationäre sowie ambulante Patientinnen und Patienten.
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	Zwei Pflegekräfte der Zentralen Notaufnahme haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung im Deeskalationstraining. Sie bieten regelmäßige Trainings für alle Mitarbeitende des Diakonie-Klinikums an.

B-20.11.3 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 KH	Kommentar DAS
Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	49	97,96 %	48		
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)	20	100,00 %	20		
Gynäkologische Operationen (15/1)	6	100,00 %	6		
Geburtshilfe (16/1)	0		0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	64	98,44 %	63		
Mammachirurgie (18/1)	331	100,00 %	331		

Leistungsbereich	Fall- zahl	Doku- men- tations- rate	Doku- men- tierte Datens- ätze	Kommentar KH	Kommentar DAS
Cholezystektomie (CHE)	262	101,53 %	266		
Dekubitusprophylaxe (DEK)	175	100,57 %	176		
Herzchirurgie (HCH)	21	100,00 %	21		
Zaehlleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0		In diesem Leistungsbereic h wurde keine dokumentations pflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0		0		In diesem Leistungsbereic h wurde keine dokumentations pflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0		In diesem Leistungsbereic h wurde keine dokumentations pflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	21	100,00 %	21		
Hüftendoprothesenversor- gung (HEP)	1977	101,21 %	2001		
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimpla- ntation (HEP_IMP)	1866	100,43 %	1874		

Leistungsbereich	Fall- zahl	Doku- men- tations rate	Doku- men- tierte Datens ätze	Kommentar KH	Kommentar DAS
Zaehlleistungsbereich Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (HEP_WE)	118	110,17 %	130	Die überzähligen Dokumentation sbögen wurden durch Fallzusammenfü- hrungen generiert. Der Prozess wurde analysiert und optimiert.	
Herztransplantation, Herzunterstützungssyste- me/Kunstherzen (HTXM)	0		0		In diesem Leistungsbereic- h wurde keine dokumentations- pflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herzunterstützungssyste- me/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		0		In diesem Leistungsbereic- h wurde keine dokumentations- pflichtige Leistung erbracht.
Zaehlleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0		0		In diesem Leistungsbereic- h wurde keine dokumentations- pflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversor- gung (KEP)	2142	101,26 %	2169		
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimpla- ntation (KEP_IMP)	2031	101,33 %	2058		
Zaehlleistungsbereich Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel (KEP_WE)	114	100,00 %	114		

Leistungsbereich	Fall- zahl	Doku- men- tations rate	Doku- men- tierte Datens ätze	Kommentar KH	Kommentar DAS
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)	231	99,57 %	230		
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 A **Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen**

C-1.2 A.I **Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung des Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt**

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operationsbedingte Gallenwegskomplikationen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen an den Gallenwegen, die durch die Operation zur Gallenblasenentfernung verursacht wurden und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58000
Grundgesamtheit	260
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,72
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,46
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Reintervention aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erneute Eingriffe aufgrund von Komplikationen innerhalb von 90 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58001

Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,35
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 0,94
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsspezifische Infektionen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen, die im Zusammenhang mit der Operation zur Gallenblasenentfernung standen und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,69
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,14 - 2,21
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Interventionsbedürftige Blutungen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Blutungen, die eine Behandlung erforderten und innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58003
Grundgesamtheit	260
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,44
Ergebnis (Einheit)	1,64
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 3,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere Komplikationen, die innerhalb von 30 Tagen nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58004
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,43
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 1,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere postoperative Komplikationen innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Weitere Komplikationen, die innerhalb eines Jahres nach der Operation zur Gallenblasenentfernung auftraten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58005
Grundgesamtheit	227
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	5,09
Ergebnis (Einheit)	1,57
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,74 - 2,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 90 Tagen nach Operation zur Gallenblasenentfernung verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	58006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,38
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,05 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 1,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Stadium/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	23113
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	64,97
Ergebnis (Einheit)	0,63
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,45 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,47 - 0,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/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) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	23113
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
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 Stadium/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	23113
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,16%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,35 - 0,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,12 - 0,22%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/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	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Stadium/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	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
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)	$\geq 81,46 \%$ (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,05 - 89,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

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)	$\leq 10,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,63 - 7,35%
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)	9,82 - 12,27%
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)	11,38 - 13,47%
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)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen, bei denen während einer Operation mittels Bauchspiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 160,95
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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,46 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,91 - 3,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 37,94%
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)	0,69 - 0,85%
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 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)	<= 29,96 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,71 - 19,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,09 - 0,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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 Problemen, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,54 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
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 infektionsbedingten Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	0,16
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,51 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,65
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	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,27
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,22 - 6,65
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	Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	166
Beobachtete Ereignisse	156
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,98%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,06 - 96,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,27 - 96,70%
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 (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,59
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,43 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,28 - 8,31
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wahl eines Einkammersystems bei Patientinnen und Patienten ohne permanentes Vorhofflimmern
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,28 - 3,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,43%
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)	0,46
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,30 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 2,40
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	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,79 - 0,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Herzschrittmachers (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) in der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	102001
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,31 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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)	<= 4,00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 42,91
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)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel innerhalb von 90 Tagen
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 notwendig 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	1481
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	16,47
Ergebnis (Einheit)	1,21
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,76 - 1,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	85
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	8,24%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,95 - 8,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,05 - 16,04%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
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	54012
Grundgesamtheit	1837
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	16,97
Ergebnis (Einheit)	0,77
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 1,31
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 Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde oder das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,55
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 1,61
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 zusammenhängen (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	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,17
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,08 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 0,60
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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	1787
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	22,54
Ergebnis (Einheit)	0,35
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,84 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 0,70
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 zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	126
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	10,63
Ergebnis (Einheit)	0,85
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 1,54
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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,79
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,42 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 2,20
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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54019

Grundgesamtheit	1841
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	37,28
Ergebnis (Einheit)	0,46
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,96
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 0,73
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	Komplikationen (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	129
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	19,04
Ergebnis (Einheit)	0,26
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen im Zusammenhang mit dem Implantat (z. B. eine Fehllage des Implantats, ein Bruch der Knochen rund um das eingesetzte Implantat oder eine Verrenkung/Auskugelung des künstlichen Hüftgelenks; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Ergebnis-ID	191800_54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,19
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,05 - 0,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Komplikationen am Gewebe (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; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	191801_54120
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,33
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,94
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	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,69
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,24 - 1,94
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen 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) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54029
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,46
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,87 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 2,47
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	Lange Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	7,55%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,37 - 7,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,97 - 17,86%
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	57
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	7,72
Ergebnis (Einheit)	1,43
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,37 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 2,32
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 hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schlaganfall, 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	63
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	6,96
Ergebnis (Einheit)	0,72
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,21$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,31 - 1,56
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 hüftgelenknahen 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	63

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,43
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 93,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,80 - 97,06%
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) (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	0,12
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,85 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,72 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,74
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 Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,60
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,75
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	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,55 - 0,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren 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 Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Sonden- oder Taschenprobleme), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,41
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren 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 Problemen im Zusammenhang mit der Operation (Infektionen oder Aggregatperforationen), die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132002
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,07
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,41
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 50,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Implantation der linksventrikulären Sonde bei CRT-Implantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Implantation eines speziellen Schockgebers/Defibrillators (CRT), bei denen das Kabel (Sonde) der linken Herzkammer funktionsfähig positioniert wurde
Ergebnis-ID	132003
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	95,15 - 96,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

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)	<= 4,62 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,64 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 176,82
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)	Nicht definiert

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,49 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Infektion der Operationswunde). 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)	1,09 - 1,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	352001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,95 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	352002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,60 - 5,14%
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)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,14
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	352008
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,46 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,10
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 offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,58%
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 offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit der Operation einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,56 - 2,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offenchirurgisch
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)	8,19
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,86 - 19,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U62 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus offenchirurgisch
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	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,17
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 18,70
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

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 im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, und Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden. Nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 2,32%
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 im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstarben. Berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und deren Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperhälfte um mehr als 75 % verengt war, sowie Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 3,77%
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 Halsschlagader 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)	2,76 - 3,49%
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)	2,43 - 3,82%
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)	0,90 - 1,22
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)	<= 2,26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,05
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 offenchirurgischer 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)	3,24 - 14,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postprozedurale fachneurologische Untersuchung
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	20
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,01 - 92,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,89 - 100,00%
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 offenchirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während der Operation einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162301
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,27 - 1,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während oder nach dem Eingriff mit einem Katheter/ mit einem Schlauch (Katheter) einen Schlaganfall oder sind während des Krankenhausaufenthalts verstorben
Ergebnis-ID	162304
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 2,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	372002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	372007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	392003
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,84
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,26
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 12,33
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	392012
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,40
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,14 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,07
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 selbstständig keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	2136
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,68
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,97 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,88
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden vollständig bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,17%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	-

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
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,62 - 3,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,18%
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	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 % (90. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 1,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
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	243
Beobachtete Ereignisse	242
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,59%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,09 - 99,96%
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
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	113
Beobachtete Ereignisse	112
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,12%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,14 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,94 - 99,90%
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 wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, 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 - 99,08%
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 wurde das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert, 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	169
Beobachtete Ereignisse	169
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 99,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,53 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind.
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	214
Beobachtete Ereignisse	214
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,69 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,58 - 99,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,83 - 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 ohne Herdbefund
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)	>= 94,85 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,73 - 96,62%
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 mit Herdbefund
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	180
Beobachtete Ereignisse	157
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,22%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 70,92 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,27 - 89,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,76 - 91,50%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische interdisziplinäre Tumorkonferenz bei invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation zur Entfernung eines bösartigen Tumors fand eine Konferenz statt, auf der alle wichtigen Befunde besprochen und die weitere Therapie für die Patientin oder den Patienten abgestimmt wurde. An dieser Konferenz nahmen Expertinnen und Experten der medizinischen Fachbereiche teil, die für die Diagnostik und Behandlung von Brustkrebs verantwortlich sind.
Ergebnis-ID	212400
Grundgesamtheit	240
Beobachtete Ereignisse	233
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,08%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 38,35 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,81 - 80,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,36 - 98,69%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	382001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,20
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	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Tiefe Wundheilungsstörung oder Mediastinitis innerhalb von 90 Tagen
Ergebnis-ID	382002
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,92 - 2,59%
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)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	382007
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,09$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,08
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	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaganfall innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	402003
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,04$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,28
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	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)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,18
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	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	402012
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,29$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,15
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	""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation STHebungsinfarkt"
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)	$\geq 75,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,65 - 81,55%
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)	$\leq 2,50 \%$

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,38 - 1,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
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	Höhe der Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Grundgesamtheit	243
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,25 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,03%
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	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 94,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,86 - 95,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	66,96 - 99,99%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der geplante Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56100
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,05
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 3,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Herzkatheteruntersuchung war aus Sicht der Patientinnen und Patienten aufgrund von spürbaren Symptomen und nachdem sie über eine mögliche Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) oder eine geplante Bypass-Operation oder eine andere geplanten Operation am Herzen informiert wurden gerechtfertigt (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56101
Grundgesamtheit	26
Beobachtete Ereignisse	

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,60
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 1,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Koordination der Versorgung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten übereinstimmende Informationen vom Pflegepersonal und von Ärztinnen bzw. Ärzten und konnten bei Bedarf Angehörige oder andere Vertrauenspersonen zu Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten hinzuziehen
Ergebnis-ID	56103
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,82Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,06 - 89,29Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,64 - 94,49Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflegeund Assistenzpersonals
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit dem Pflege- und Assistenzpersonal machten
Ergebnis-ID	56104
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	84,99Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	86,60 - 86,76Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,38 - 87,42Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfahrungen, die Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit dem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung in konkreten Situationen mit den Ärztinnen und Ärzten machten
Ergebnis-ID	56105
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	86,65Punkte

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,05 - 85,17Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,83 - 88,36Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienteninformation vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung aufgeklärt und informiert
Ergebnis-ID	56106
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	75,32Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	74,95 - 75,23Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,01 - 80,32Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden über das Absetzen bzw. Umstellen ihrer Medikamente vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung informiert
Ergebnis-ID	56107
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,86Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	89,36 - 89,94Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,44 - 98,76Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten konnten sich an Entscheidungen hinsichtlich des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung beteiligen
Ergebnis-ID	56108
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	80,10Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs

Vertrauensbereich (bundesweit)	80,28 - 80,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	71,90 - 87,19Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Patientenhemd vor der Zeit im Herzkatheterlabor
Ergebnis-ID	56109
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	77,18Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	84,01 - 84,39Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,65 - 84,72Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Ärztinnen und Ärzte haben sich vor dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung den Patientinnen und Patienten vorgestellt und das Pflege- und Assistenzpersonal sowie die Ärztinnen und Ärzte sind während des geplanten Eingriffs zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung auf die Patientinnen und Patienten eingegangen
Ergebnis-ID	56110
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,13Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,02 - 91,49Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,66 - 97,06Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patienteninformation nach der Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach dem geplanten Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße bzw. der geplanten Herzkatheteruntersuchung Informationen zur weiteren Versorgung
Ergebnis-ID	56111
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	80,74Punkte

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	79,64 - 80,01Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,99 - 85,33Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten erhielten nach einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente
Ergebnis-ID	56112
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	63,63Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	61,39 - 61,85Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	54,75 - 72,25Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei dringender bzw. akuter PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit dringend notwendigem bzw. akutem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße erhielten Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und zum Umgang mit psychischer Belastung
Ergebnis-ID	56113
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	46,37Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	48,50 - 49,70Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	27,99 - 65,35Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem Eingriff zur Erweiterung der verengten Herzkranzgefäße wurde bei einer Entlassung am Wochenende oder einem Feiertag angeboten, die benötigten Medikamente oder ein Rezept mitzubekommen
Ergebnis-ID	56114
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	91,67Punkte

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,32 - 92,42Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,06 - 99,99Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten wurden in der Zeit unmittelbar nach der Herzkatheteruntersuchung oder dem Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße regelmäßig gefragt, ob sie Schmerzen haben, und erhielten bei Bedarf Schmerzmittel
Ergebnis-ID	56115
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	84,07Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	77,99 - 78,54Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,92 - 90,80Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten haben keine Beschwerden wie Kribbeln, Schmerzen oder Taubheitsgefühle an den Gliedmaßen der Einstichstelle, über die die Herzkatheteruntersuchung oder der Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße durchgeführt wurde
Ergebnis-ID	56116
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,58Punkte
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,34 - 93,71Punkte
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,39 - 99,42Punkte
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vermeidung schmerzhafter und / oder bewegungseinschränkender Hämatome bei der elektiven Prozedur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten ohne Blutansammlungen im Gewebe (keine Blutergüsse/Hämatome) nach dem geplanten Eingriff (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56117
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,89
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 - 1,45
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen sich durch den geplanten Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße (PCI) die Symptome gebessert haben (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56118
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,47
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Veröffentlichung ohne Angabe eines Referenzbereichs
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,78 - 2,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Zum AJ 2025 erfolgt nur in ausgewählten Fällen ein Stellungnahmeverfahren. Daher ist keine Beurteilung vorgesehen

C-1.2 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 und werden in einem internationalen Benchmark betrachtet. Durch das System werden überdurchschnittlich gute Behandlungsverläufe und untypische Komplikationen identifiziert, welche anschließend mit den einzelnen Fachbereichen besprochen werden. Maßnahmen zur Verbesserung und 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	http://www.osp-stuttgart.de/index.php/benchmarking.html http://www.bmg.bund.de/fileadmin/redaktion/pdf_pressemitteilungen/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

Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen	
Mindestmenge	25
Erbrachte Menge	26

Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	309

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	569

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Mindestmenge	15
Erbrachte Menge	14
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil es die mindestmengenrelevante Leistung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung erneut erbringt und den Beginn der Leistungserbringung vorab den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen schriftlich mitgeteilt hat (vgl. §§ 6, 7 Mm-R). (MM07)
Erläuterung zur Begründung	Im ersten Jahr der Wiederaufnahme vom 01.02.2024 bis 31.01.2025 mussten 10 Eingriffe erbracht werden

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

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

Leistungsbereiche	
Allogene Stammzelltransplantation bei Erwachsenen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	26
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	35
Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	309
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	368
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	569
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	532
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024:	14
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2:	19

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 Bauchaortenaneurysma (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	Die Richtlinie bezieht Eingriffe an der Aorten- und Mitralklappe ein. Im Diakonie-Klinikum wird die Richtlinie zur Durchführung transvenöser Clip-Rekonstruktionen der Mitralklappe (MITRA-Clip) umgesetzt. Aortenklappenimplantationen (TAVI) werden nicht durchgeführt. Es findet eine regelmäßige Überprüfung und Bestätigung der Kriterien im Rahmen der Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern statt.

Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) (CQ31)

C-6.1 *Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)*

C-6.2 **Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)**

An dieser Stelle ist die Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung zur Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer hüftgelenknahen Femurfraktur gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser darzustellen (QSFFx-RL).

- Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der QSFFx-RL Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer nicht intraoperativ verursachten hüftgelenknahen Femurfraktur festgelegt. Die Mindestanforderungen sind am Standort zu erfüllen.
- Im Rahmen des Nachweisverfahrens (§ 6 QSFFx-RL) ist jährlich zwischen dem 15.11. und 31.12. der Status der Erfüllung der Mindestvorgaben an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. Nichterfüllungen einzelner Mindestanforderungen, die mehr als 48 Stunden andauern, sind auch unterjährig unverzüglich zu melden, ebenso wie deren Wiedererfüllung.
- Alle Meldungen, die im Laufe eines Jahres an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gesendet wurden, sind bis zum 15. Februar des Folgejahres in Form einer Strukturabfrage (§ 8 QSFFx-RL) an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu übermitteln. Diese Daten bilden die Grundlage für die im Folgenden dargestellten Angaben.

Jahresnachweis

C-6.2.1 *Beleg zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie*

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt

Anzahl der Tage, die mit der Strukturabfrage abgebildet werden:	366

C-6.2.2 Angaben zur Erfüllung der Mindestanforderungen

Anzahl der Tage, für die eine Nichterfüllung mindestens einer Mindestanforderung angegeben wurde:	0
Anzahl der Mindestanforderungen, die mindestens 48 Stunden nicht erfüllt wurden:	0

C-6.2.2.1 Allgemeine Mindestanforderungen

	Gemeldete Tage mit Nichterfüllung
- Das Krankenhaus verfügt mindestens über die Fachabteilung Chirurgie am Standort.	0
- Das Krankenhaus verfügt mindestens über die Fachabteilung Innere Medizin am Standort.	0
- Es sind jeweils eine für die Notfallversorgung verantwortliche Ärztin oder verantwortlicher Arzt und eine Pflegekraft benannt, die fachlich und organisatorisch eindeutig der Versorgung von Notfällen zugeordnet und im Bedarfsfall verfügbar sind.	0
- Das für die Notfallversorgung benannte Personal nimmt regelmäßig an fachspezifischen Fortbildungen für Notfallmedizin teil.	0
- Es ist jeweils eine Fachärztin oder ein Facharzt im Gebiet Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie innerhalb von maximal 30 Minuten an der Patientin oder am Patienten verfügbar.	0
- Das Krankenhaus hält eine Intensivstation mit mindestens sechs Betten vor.	0
- Mindestens drei Intensivtherapiebetten sind zur Versorgung beatmeter Patientinnen und Patienten ausgestattet.	0
- Es kommt ein strukturiertes und validiertes System zur Behandlungspriorisierung bei der Erstaufnahme von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten zur Anwendung.	0
- Es ist ein Schockraum verfügbar.	0
- Die 24 -stündige Verfügbarkeit von Computertomographie ist sichergestellt.	0
- Es besteht die Möglichkeit der Weiterverlegung einer Notfallpatientin oder eines Notfallpatienten auf dem Luftweg in ein Krankenhaus der Basisnotfallversorgung oder einer höheren Stufe.	0

C-6.2.2.2 Spezifische Mindestanforderungen

	Gemeldete Tage mit Nichterfüllung
- Die Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgt in einer ärztlich geleiteten Fachabteilung, die eine fachlich unabhängige, abgrenzbare und organisatorisch eigenständige Organisationseinheit am Standort des Krankenhauses ist.	0
- Die Durchführung der mit den Kombinationen aus Diagnosen und Prozeduren nach Anlage 1 QSFFx-RL beschriebenen Operationen erfolgt durch oder unter Anleitung und Aufsicht einer Fachärztin oder eines Facharztes für Chirurgie, für Allgemeinchirurgie, für Orthopädie oder für Orthopädie und Unfallchirurgie.	0
- Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung ist durch eine täglich 24-stündige Arztpräsenz im Krankenhaus (Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt, die auch eine jederzeitige operative Patientenversorgung gewährleistet.	0
- Die Einrichtung und Ausstattung des Operationssaals lässt sowohl osteosynthetische als auch endoprothetische Versorgungen zu. Entsprechende Implantate und Instrumente stehen jederzeit zur Verfügung.	0
- Für Patientinnen und Patienten mit positivem geriatrischen Screening ist täglich geriatrische Kompetenz für die perioperative Versorgung zu gewährleisten.	0
- Physiotherapie durch eine Physiotherapeutin oder einen Physiotherapeuten steht täglich für jede Patientin oder jeden Patienten zur Atemgymnastik und frühzeitigen Mobilisierung ab dem ersten postoperativen Tag zur Verfügung.	0

C-6.2.2.3 Mindestanforderungen an die Prozessqualität

	Gemeldete Tage mit Nichterfüllung
- SOP „Besondere Situationen der Einwilligungsfähigkeit“	0
- SOP „Perioperative Planung“	0
- SOP „Operationsverfahren“	0
- SOP „Umgang mit gerinnungshemmender Medikation“	0
- SOP „Patientenorientiertes Blutmanagement (PBM)“	0
- SOP „Ortho-geriatrische Versorgung“	0
- SOP „Physiotherapeutische Maßnahmen“	0

C-6.2.3 Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL

Kommentar zur Umsetzung der QSFFx-RL:

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)	173
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	112
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	96

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P12	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P12	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P42	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P42	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P51	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P51	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	S11C	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	S11C	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	S21	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	P22	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	P22	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	W11	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	W31	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/W42	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	W41/W42	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	P32	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	P32	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	S11	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin, Kardiologie	S11	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Tagschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P51	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P51	Nachtschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezogener Erfüllungs-grad	Ausnahme-tatbestände
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P52	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P52	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie	S21	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	S22	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	S22	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Urologie	W11	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Urologie	W31	Tagschicht	100,00%	0
Urologie	W21	Tagschicht	100,00%	0
Urologie	W21	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P12	Tagschicht	88,52%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P12	Nachtschicht	84,15%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P42	Tagschicht	69,40%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P42	Nachtschicht	96,17%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P51	Tagschicht	92,35%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	P51	Nachtschicht	77,05%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	S11C	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	S11C	Nachtschicht	76,92%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie	S21	Nachtschicht	83,61%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin	P22	Tagschicht	96,45%
Allgemeine Chirurgie	P22	Nachtschicht	64,48%
Allgemeine Chirurgie	W11	Nachtschicht	95,63%
Allgemeine Chirurgie	W31	Nachtschicht	81,37%
Innere Medizin	P31	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	P31	Nachtschicht	99,45%
Innere Medizin	P61O	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	P61O	Nachtschicht	99,73%
Innere Medizin	W41/W42	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	W41/W42	Nachtschicht	100,00%
Innere Medizin, Kardiologie	P32	Tagschicht	84,70%
Innere Medizin, Kardiologie	P32	Nachtschicht	76,50%
Innere Medizin, Kardiologie	S11	Tagschicht	92,08%
Innere Medizin, Kardiologie	S11	Nachtschicht	57,65%

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Tagschicht	62,25%
Gynäkologie und Geburtshilfe	P41	Nachtschicht	72,11%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P51	Tagschicht	92,35%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P51	Nachtschicht	77,05%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P52	Tagschicht	83,94%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie	P52	Nachtschicht	60,28%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie	S21	Tagschicht	100,00%
Intensivmedizin	S22	Tagschicht	94,81%
Intensivmedizin	S22	Nachtschicht	91,80%
Allgemeine Chirurgie, Urologie	W11	Tagschicht	98,91%
Allgemeine Chirurgie, Urologie	W31	Tagschicht	92,60%
Urologie	W21	Tagschicht	96,45%
Urologie	W21	Nachtschicht	81,97%

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 Anhaltszahlen 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 differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist.
- Für das Berichtsjahr 2024 gilt im ersten und zweiten Quartal ein Umsetzungsgrad von 95 % und im dritten und vierten Quartal ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Nachweis 1. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2024

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/Konzept station
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	422
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1213
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	212
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	625

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2491
Pflegefachpersonen	2806
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	573
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	534
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	544
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	123

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 *Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst*

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 *Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst*

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	1397	178,30
Pflegefachpersonen	Ja	2340	119,92
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Nein	755	75,87

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal-ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	661	80,77
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	263	207,03
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	275	44,67

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	124,00 %

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

Nachweis 2. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2024

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/Konzept station
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	358
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1299
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	194
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	581

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	1863
Pflegefachpersonen	2813
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	669
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	430
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	560
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	144

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	1384	134,64
Pflegefachpersonen	Ja	2324	121,03
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Nein	742	90,23
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	643	66,92
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	260	215,34
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	272	52,94

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	115,00 %

C-9.3.3.5 *Ausnahmetatbestände*

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

Nachweis 3. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2024

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/Konzept station
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	219
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1470
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	61
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	605

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2648
Pflegefachpersonen	2711
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	486
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	579
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	448
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	158

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 *Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst*

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	1409	187,95
Pflegefachpersonen	Ja	2252	120,40
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Nein	725	67,08
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	587	98,56
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	266	168,24
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	262	60,46

C-9.3.3.3 *Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst*

Umsetzungsgrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	128,00 %

C-9.3.3.5 *Ausnahmetatbestände*

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

Nachweis 4. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2024

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/Konzept- station
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	351
P2 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung	1226
P3 = Psychosomatik - Psychotherapie teilstationär	130
P4 = Psychosomatik - Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär	649

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	2310
Pflegefachpersonen	2629
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	498

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	544
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	424
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	149

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung im Tagdienst	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung im Tagdienst insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen im Tagdienst

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	1372	168,35
Pflegefachpersonen	Ja	2215	118,68
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Nein	726	68,65
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	613	88,75
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	259	163,75
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	261	57,01

C-9.3.3.3 Umsetzungsggrad in der Einrichtung im Tagdienst

Umsetzungsggrad in der Einrichtung im Tagdienst	
Umsetzungsggrad der Einrichtung	120,00 %

C-9.3.3.5 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Patientenanzahl in der Pflichtversorgung	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein
Ausnahmetatbestand 4: Tagesklinik, die die Mindestvorgaben im darauffolgenden oder übernächsten Quartal wieder einhält	Nein

C-9.4 Kommentar zur Umsetzung der PPP-RL

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