

# **Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2019**

## **Evangelisches Krankenhaus Hagen-Haspe gem. GmbH**

**Inhaltsverzeichnis**

Einleitung	6
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	12
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	12
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	13
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	14
A-10 Gesamtfallzahlen	14
A-11 Personal des Krankenhauses	15
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	15
A-11.2 Pflegepersonal	15
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	17
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	18
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	19
A-12.1 Qualitätsmanagement	19
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	19
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	22
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	25
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	26
A-13 Besondere apparative Ausstattung	28
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	29
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	29
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	29
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	29
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	30
B-[1].1 Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin	30
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	30
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	31
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	32
B-[1].11 Personelle Ausstattung	33
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	33
B-11.2 Pflegepersonal	33
B-[2].1 Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie	36
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	36
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	37
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	38
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	38
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[2].11 Personelle Ausstattung	39
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	39
B-11.2 Pflegepersonal	39
B-[3].1 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Chirurgische Klinik A)	42
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	42
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	43
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	43
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	43
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[3].11 Personelle Ausstattung	45
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	45
B-11.2 Pflegepersonal	45
B-[4].1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chirurgische Klinik B)	48
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	48
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	49
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	49
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	49
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	50
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	50
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	51
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	51
B-[4].11 Personelle Ausstattung	52
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	52
B-11.2 Pflegepersonal	52

B-[5].1 Frauenklinik - Frauenheilkunde	54
B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	54
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	55
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	56
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	56
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	56
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	57
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[5].11 Personelle Ausstattung	58
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	58
B-11.2 Pflegepersonal	58
B-[6].1 Rheumaklinik	61
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	61
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	62
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	62
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	62
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	62
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	63
B-[6].11 Personelle Ausstattung	64
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	64
B-11.2 Pflegepersonal	64
B-[7].1 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	67
B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	67
B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	68
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	68
B-[7].6 Diagnosen nach ICD	68
B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	68
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	68
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	68
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	68
B-[7].11 Personelle Ausstattung	69
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	69
B-11.2 Pflegepersonal	69
B-[8].1 Funktionsabteilung für Psychosomatik	72
B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	72
B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	73
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	73

B-[8].6 Diagnosen nach ICD	73
B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	73
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	73
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	73
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	74
B-[8].11 Personelle Ausstattung	75
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	75
B-11.2 Pflegepersonal	75
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	75
B-[9].1 Inklusive Medizin	77
B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	77
B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	78
B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	78
B-[9].6 Diagnosen nach ICD	78
B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	78
B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	79
B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	79
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	79
B-[9].11 Personelle Ausstattung	80
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	80
B-11.2 Pflegepersonal	80
Teil C - Qualitätssicherung	82
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	82
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	82
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	82
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	83
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	83
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	83
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	84
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	84
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	84

## Einleitung

### Einleitungstext

Das Evangelische Krankenhaus Hagen-Haspe ist mit 265 Betten und der Behandlung von über 51.000 stationären und ambulanten Patienten im Jahr eine wichtige Einrichtung in der Gesundheitsversorgung in der Region Hagen / Ennepe-Ruhr-Kreis.

Aufgrund seiner geographischen Lage im Hagener Westen angrenzend an den Ennepe-Ruhr-Kreis gehören die Städte Gevelsberg, Ennepetal, Schwelm, Breckerfeld, Wetter, Herdecke und Sprockhövel zum direkten Einzugsgebiet. Die evangelisch-lutherische Kirchengemeinde Hagen-Haspe schuf die Basis für das Evangelische Krankenhaus Hagen-Haspe, als sie 1885 beschloss, ein Gemeindehaus für "Kranke, Altersschwache, Waisenkinder und Säuglinge, deren Mutter gestorben ist" zu gründen. Die Initiatoren wollten in der sich verändernden Industriegesellschaft des ausgehenden 19. Jahrhunderts neue Wege gehen, um Gemeindemitglieder aufzufangen, die in Not und Krankheit in ihrer Familie nicht ausreichend versorgt werden konnten. 1914 verfügte das Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe bereits über 160 Betten. Das ursprüngliche Krankenhausgebäude wurde bald zu eng, so dass 1964 ein neu gebautes Krankenhaus mit 280 Betten fertig gestellt und eingeweiht wurde. Durch weitere Anbauten steht das Ev. Krankenhaus heute mit 265 Betten für die Menschen in Haspe und Umgebung zur Verfügung.

Nach Übernahme des Hospitals zum Heiligen Geist in Hagen-Haspe und Schließung dieser Betriebsstätte in 2004 wurde Ende des Jahres 2004 ein Anbau am EV. Krankenhaus Hagen-Haspe in Betrieb genommen, der eine Aufnahme- und Kurzliegerstation mit 18 Betten beinhaltet sowie einen zentralen Aufnahmebereich für alle ambulanten und stationären Patienten der großen Fachabteilungen.

In diesem interdisziplinären zentralen Aufnahmebereich wird beim ersten Kontakt die für den Patienten geeignete Behandlungsform gefunden und die notwendige Therapie ohne zeitliche Verzögerung begonnen.

Hiermit erreichen wir eine Bündelung der notwendigen Untersuchungsmaßnahmen und eine verbesserte Behandlungsqualität durch Vermeidung von zeitlichen Verzögerungen, doppelten Untersuchungen und der Zusammenführung und Nutzung des medizinischen Know-Hows aller Fachabteilungen bereits ab Beginn der Behandlung. Mitte 2011 fanden ein erneuter Umbau und eine Erweiterung insbesondere des Warte- und Anmeldebereiches statt, um unsere Patientinnen und Patienten noch schneller und sicherer der medizinischen Behandlung zuführen zu können. Das rasant wachsende Wissen und die zunehmende Spezialisierung in der Medizin erfordern hohe interdisziplinäre Kompetenz und das Erkennen von Grenzen. Wo wir selbst nicht weiter wissen, vermitteln wir an kompetente Partner weiter. Die bestehenden intensiven Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens werden wir auch in Zukunft im Sinne unserer Patientinnen und Patienten weiter ausbauen. So besteht eine feste Kooperation mit einem Arzt für Hämatologie / Onkologie (Spezialist für Krebserkrankungen), der Patienten während der stationären Behandlung untersucht und bei notwendiger Fortführung der Behandlung im ambulanten Bereich diese Behandlung sicherstellt. Des Weiteren sind Ärzte aus der Rheumaklinik sowohl in der Niederlassung in eigener Praxis als auch im Krankenhaus tätig, wodurch eine nahtlose Behandlung der Patientinnen und Patienten ohne Informationsverluste mit hoher Qualität gewährleistet wird.

Im Jahr 2016 wurde eine Abteilung für invasive Kardiologie aufgebaut, zu dessen Diagnostik- und Behandlungsspektrum alle Bereiche der Herz- Kreislauftherapie einschließlich der koronaren Herzkrankheiten, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Herzklappenerkrankungen, Aortenerkrankungen, Elektrophysiologie sowie die Notfall- und Intensivmedizin gehört. Das Team der Kardiologie bietet unseren Patientinnen und Patienten eine Versorgung auf höchstem medizinischem Niveau. Die für jeden Patienten erstellten individualisierten Therapiekonzepte basieren auf den aktuellen Erkenntnissen der Wissenschaft, den neuesten technischen Verfahren und der langjährigen Erfahrung unserer Ärzte. Ebenso ist im Jahre 2016 das Bariatrische Zentrum der Viszeralchirurgischen Klinik zertifiziert worden. Im Jahr 2019 sind dann das Hernienzentrum und das Viszeralmedizinische Zentrum der Viszeralchirurgischen Klinik zertifiziert worden. Für alle Zentren steht eine IMC-Station zur Verfügung, um Patienten durch pflegerische und ärztliche Expertise ergänzend zum Angebot der Intensivmedizin versorgen zu können.

Zum 31.01.2018 wurde die Geburtshilfe am Evangelischen Krankenhaus Hagen-Haspe geschlossen. Ein schwerer Schritt für Patienten\*innen und Mitarbeiter\*innen. Die gynäkologische/urogynäkologische Klinik unter der bewährten Leitung von Chefarzt Dr. med. dr. hab. Jacek Kociszewski ist von dieser Schließung nicht betroffen und versorgt weiterhin viele Patientinnen mit hoher fachlicher Expertise.

Wir verbessern unsere Angebote und Leistungen im medizinischen und im nicht-medizinischen Bereich für die Patienten und Besucher kontinuierlich weiter.

Die Evangelische Stiftung Volmarstein hat als Gesellschafterin des Evangelischen Krankenhauses Hagen-Haspe gem. GmbH in 2011 einen gemeinsamen Medizinischen Bereich, bestehend aus dem Evangelischen Krankenhaus Hagen-Haspe, der Orthopädischen Klinik Volmarstein, der Ortho-Klinik Dortmund und den Therapiediensten Volmarstein, eingerichtet. Dies ermöglicht eine noch engere Verzahnung unserer vielfältigen und hochspezialisierten Angebote insbesondere auf dem Gebiet der Behandlung von Beschwerden am Bewegungsapparat. Aber auch in allen anderen Bereichen steht die kontinuierliche Verbesserung von Behandlungsprozessen inklusive der dazu notwendigen Infrastruktur im Vordergrund. Im Jahre 2015 sind wesentliche Grundsteine gelegt worden, um das Krankenhaus in der Zukunft umfassend baulich zu sanieren und zu modernisieren. Im Jahre 2016 sind erste bauliche Maßnahmen umgesetzt worden, die auch in den Jahren 2017, 2018 und 2019 weiter vorangetrieben worden sind.

Zum 01.04.2019 ist die Klinik für Inklusive Medizin unter der Leitung von Dr. med. Jörg Stockmann in Betrieb gegangen. Dort werden Menschen mit komplexen Behinderungen, bei denen man sich auf individuelle klinische Besonderheiten und Bedürfnisse einstellen muss, akutklinisch behandelt. Eine beeinträchtigte Kommunikation beispielsweise ist bei Pflege, Diagnostik und Therapie genauso zu berücksichtigen wie eine körperliche Behinderung. Komplizierte Krankheitsvorgeschichten müssen gehört und verstanden werden. Vieles benötigt mehr Zeit.

Im März 2019 konnten nun die neuen Räume der Indikationsprechstunde der Chirurgischen Klinik in Betrieb genommen werden. Somit sind die Patientenströme der Notfallversorgung und der elektiven Versorgung konsequent getrennt worden.

Im April 2019 wurde eine neue Cafeteria ihrer Bestimmung übergeben. Modernes Design, bequeme Bänke und Stühle und ein ganz neues Konzept: Die Cafeteria des Ev. Krankenhauses Hagen-Haspe wurde im Eingangsbereich der Klinik komplett neu errichtet. „Die Cafeteria zeigt nicht nur das neue Erscheinungsbild unserer Klinik“, so Geschäftsführer Olaf Heinrich. „Durch die zentrale Lage direkt neben allen Ambulanzen und der Aufnahme bietet sie auch erheblich mehr Aufenthaltsqualität für unsere Patienten und Gäste.“

Ebenso ist im Jahre 2019 ein einrichtungsinternes, anonymes, digitales Fehlermeldesystem (CIRS) eingerichtet worden. Hier werden die Themen Patienten- und Mitarbeitersicherheit in den Fokus der Versorgung gestellt. Das Vertrauen der Patienten und Mitarbeitenden sind an dieser Stelle Ansporn und Verpflichtung zugleich.

Dieser Qualitätsbericht gibt im ersten Teil einen Überblick über die im Krankenhaus erbrachten Leistungen. Im zweiten Teil werden dann die Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlungsqualität (Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement) dargestellt.

Die Qualitätsberichte werden zahlreichen Partnern der Krankenhäuser, unter anderem den Krankenkassen und den kassenärztlichen Vereinigungen als Vertreter der niedergelassenen Ärzte zur Verfügung gestellt. Sie ermöglichen einen Vergleich zwischen Krankenhäusern z.B. in einer Region und sie sind aufgrund der Veröffentlichung im Internet auch als Orientierungshilfe für Patienten gedacht, die sich im Vorfeld einer geplanten Behandlung einen Überblick über die Leistungen eines Krankenhauses verschaffen wollten.

Wenn etwas dargestellt wird, muss es vorher erbracht worden sein. Unser Dank gilt an dieser Stelle allen unseren Mitarbeitern, die durch ihr Engagement jeden Tag neu, rund um die Uhr, für eine qualitativ hochwertige Patientenbehandlung im Evangelischen Krankenhaus Hagen-Haspe arbeiten.

Jana Umland  
Qualitätsmanagementbeauftragte

Christoph Fedder  
Zertifizierter Klinischer Risikobeauftragter

#### **Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person**

Name	M.Sc. Jana Umland
Position	QMB Geschäftsbereich Medizin
Telefon	02331 / 476 - 4637

Fax 02331 / 476 - 2062  
E-Mail [umlandj@esv.de](mailto:umlandj@esv.de)

---

**Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person**

Name Frank Bessler  
Position Medizinischer Geschäftsführer  
Telefon. 02331 / 476 - 2001  
Fax 02331 / 476 - 2001  
E-Mail [besslerf@esv.de](mailto:besslerf@esv.de)

---

**Weiterführende Links**

URL zur Homepage <http://www.evk-haspe.de>  
URL für weitere Informationen <http://www.esv.de>  
Weitere Links

- <http://www.esv.de> ( Webseiten der Evangelischen Stiftung Volmarstein )

## Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

#### I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe
Institutionskennzeichen	260593041
Standortnummer	00
Hausanschrift	Brusebrinkstraße 20 58135 Hagen
Postanschrift	Brusebrinkstraße 20 58135 Hagen
Telefon	02331 / 476 - 1
Internet	<a href="http://www.evk-haspe.de">http://www.evk-haspe.de</a>

#### Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Harald Hoselmann	Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	02331 / 476 - 2401	02331 / 476 - 2062	Hoselmannh@evk-haspe.de

#### Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Stefanie Fischer	Pflegedienstleitung	02331 / 476 - 2050		stfischer@evk-haspe.de
Dipl. Pflegewirtin (FH) Karin Kruse	Pflegedirektorin	02331 / 476 - 3850	02331 / 476 - 2059	krusek@esv.de

#### Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Frank Bessler	Medizinischer Geschäftsführer	02331 / 476 - 2001	02335 / 639 - 942001	besslerf@esv.de
Olaf Heinrich	Kaufmännischer Geschäftsführer	02331 / 476 - 2000	02335 / 639 - 942001	heinricho@evk-haspe.de

### A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Evangelisches Krankenhaus Hagen-Haspe gem. GmbH (Tochtergesellschaft der Evangelischen Stiftung Volmarstein)
Art	freigemeinnützig

### A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus? trifft nicht zu

### A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?  Nein

**A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Angebot von Entbindungspflegern/Hebammen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	in Kooperation mit dem DRK- Blutspendedienst-Hagen.

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Jede Fachabteilung bietet ein begrenztes Kontingent an Ein-Bett-Zimmern an.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Jede Fachabteilung bietet ein begrenztes Kontingent an Zwei-Bett-Zimmern in unterschiedlichen Kategorien an.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Die seelsorgerliche Begleitung unserer Patientinnen und Patienten erfolgt durch die Klinikseelsorge (Pfarrerin Susanne Heansel).
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Es werden regelmäßig Veranstaltungen interessanter Krankheitsbilder und deren Diagnose- und Therapiemöglichkeiten angeboten.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsbedarfen		
NM68	Abschiedsraum		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Dr. med. Jörg Stockmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Inklusive Medizin für Menschen mit Behinderung
Telefon	02331 / 476 - 3400
Fax	
E-Mail	Stockmann@evk-haspe.de

## A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienste	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe ist Ausbildungsstätte und Mitgesellschafter der Bildungsakademie Volmarstein (BAVO). Diese ist eine staatlich anerkannte Schule nach dem Krankenpflegegesetz.
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB05	Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)	In Kooperation mit Blick
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Das Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe ist Ausbildungsstätte und Mitgesellschafter der Bildungsakademie Volmarstein (BAVO). Diese ist eine staatlich anerkannte Schule nach dem Krankenpflegegesetz.
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin	Das Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe ist Ausbildungsstätte und Mitgesellschafter der Bildungsakademie Volmarstein (BAVO). Diese ist eine staatlich anerkannte Schule nach dem Krankenpflegegesetz.

### A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten 265

### A-10 Gesamtfallzahlen

#### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	13064
Teilstationäre Fallzahl	71
Ambulante Fallzahl	38557

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	84,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	80,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4
Ambulante Versorgung	5
Stationäre Versorgung	79,39

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	53,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	49,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	4
Ambulante Versorgung	5
Stationäre Versorgung	48,2
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0	Dr. med. Ralf Eisenberg HNO-Arzt
-----------------	---	----------------------------------

#### Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0

### A-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	172,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	161,90
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	10,71
Ambulante Versorgung	12,22
Stationäre Versorgung	160,39

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	57,93	Personal aus der Interdisziplinären Intensivmedizin, zentralen Notfallaufnahme, Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	50,78	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,15	
Ambulante Versorgung	12,22	
Stationäre Versorgung	45,71	

**Gesundheits- und Kinderkrankenfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,7

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	6,59
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,26
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,59

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	16,32
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,23
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	16,32

**davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	0,14	Personal aus der Interdisziplinären Intensivmedizin, zentralen Notfallaufnahme, Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,14	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	

Stationäre Versorgung	0,14
-----------------------	------

#### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,33
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33

#### **Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,91
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,91
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,91

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	4,91	Personal aus der Interdisziplinären Intensivmedizin, zentralen Notfallaufnahme, Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,91	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	4,91	

#### **Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	23,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,5
Stationäre Versorgung	20,34

#### **davon ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte	3,76	Personal aus der Interdisziplinären Intensivmedizin, zentralen Notfallaufnahme, Funktionsdienst
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,76	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	1	
Stationäre Versorgung	2,76	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

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

#### **Diplom Psychologen**

Anzahl Vollkräfte	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,4
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,4

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Diätassistentin und Diätassistent (SP04)</b>
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister (SP15)</b>
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler) (SP17)</b>
Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Kommentar/ Erläuterung	

<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) (SP55)</b>
Anzahl Vollkräfte	11,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	10,03
Kommentar/ Erläuterung	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	M.Sc. Umland Jana
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	QMB Geschäftsbereich Medizin
Telefon	02331 476 4637
Fax	02331 476 2062
E-Mail	umlandj@esv.de

#### A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Für das strategische QM ist die Lenkungsgruppe QM verantwortlich. Das operative QM wird von der Steuergruppe QM koordiniert. Interdisziplinäre und Interprofessionelle Arbeitsgruppen arbeiten für das Qualitätsmanagement am Evangelischen Krankenhaus Hagen Haspe.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Dipl. Pflegewirt Christoph Fedder
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	zertifizierter klinischer Risikomanager
Telefon	02331 476 4639
Fax	
E-Mail	fedderc@esv.de

#### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungs-gremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?	ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Die CIRS-Gruppe ist eine interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeitsgruppe, die sich mit klinischen Risiken befasst. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe sind durch ihre spezielle, klinische Kompetenz beauftragt die Patientensicherheit sicherzustellen und ggf. zu verbessern.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

#### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-05-04
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-01-01
RM05	Schmerzmanagement	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-12-01
RM06	Sturzprophylaxe	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-12-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-12-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-12-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-12-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-12-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2016-01-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-01-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-01-01
RM18	Entlassungsmanagement	Die Dokumentation sämtlicher qualitäts- und risikorelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeiter über das Intranet verfügbar. 2019-12-01

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?  Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?  Ja

Tagungsfrequenz  andere Frequenz

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit  WHO-Checkliste, Team-Time-out, Vorgehensweisen zur Eingriffsseitenverwechslung, Armbänder zur Patientenidentifikation, kommissionierte Medikamentenaufbereitung, Zertifizierung im MRE-Netzwerk-Nordwest, Manchester Triage-System für die Zentrale Notaufnahme

#### Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2019-12-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	quartalsweise
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

#### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem  Ja

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?  Ja

Tagungsfrequenz  bei Bedarf

**Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme**

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF13	DokuPIK (Dokumentation Pharmazeutischer Interventionen im Krankenhaus beim Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker (ADKA))
EF06	CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

**A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements**
**A-12.3.1 Hygienepersonal**

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Der Krankenhaushygieniker wird durch die Zusammenarbeit mit dem BZH Freiburg gestellt. Er ist Mitglied der Hygienekommission.
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	4	Die hygienebeauftragten Ärzte aus den Fachabteilungen arbeiten in enger Abstimmung mit der Hygienekommission, den Hygienefachkräften und den Hygienebeauftragten in der Pflege im Hygienemanagement.
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Die Hygienefachkräfte aus dem GB Medizin der Evangelischen Stiftung Volmarstein koordinieren in Absprache mit dem Vorsitzenden der Hygienekommission, den Hygienebeauftragten in der Pflege alle strategischen und operativen Maßnahmen der Hygiene. Die Hygienefachkräfte sind ständige Mitglieder der Hygienekommission.
Hygienebeauftragte in der Pflege	15	Die pflegerischen Leitungen sind ausgebildete Hygienebeauftragte. In regelmäßigen Sitzungen mit den Hygienefachkräften wird das strategische und operative Hygienemanagement sichergestellt.
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	<input type="checkbox"/> Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	halbjährlich	

**Vorsitzender der Hygienekommission**

Name	Bessler Frank
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Medizinischer Geschäftsführer
Telefon	02331 476 2001
Fax	02331 476 2003
E-Mail	besslerf@esv.de

**A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene**
**A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen**

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	<input type="checkbox"/> Nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja

### Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	<input type="checkbox"/> ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	<input type="checkbox"/> ja
Beachtung der Einwirkzeit	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	<input type="checkbox"/> ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?	<input type="checkbox"/> ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja

### Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	<input type="checkbox"/> ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	<input type="checkbox"/> ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe?	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja
Die standardisierte Antibiotikaprofylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	<input type="checkbox"/> ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	<input type="checkbox"/> ja
--	-----------------------------

### Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	<input type="checkbox"/> ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	<input type="checkbox"/> ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	<input type="checkbox"/> ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	<input type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input type="checkbox"/> ja

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	27 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	120 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input type="checkbox"/> ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke ( <a href="http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html">www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html</a> )?	<input type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input type="checkbox"/> ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	<input type="checkbox"/> ja

#### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input type="checkbox"/> CDAD-KISS <input type="checkbox"/> MRSA-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Die Klinik ist Mitglied im MRSA-Netzwerk NRW und im überregionalen Netzwerk MRE Nord-West.	Verstetigung des MRE Siegels.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Regelmäßige wiederkehrende Schulungen all Mitarbeiter/innen. Die Schulungen sind interdisziplinär, interprofessionell und risikoadaptiert. Jährlich findet ein Informationsforum für Patienten statt.

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input type="checkbox"/> ja	Über das Qualitätsmanagement ist ein Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt worden. Es erfolgt eine strukturierte Erfassung der Beschwerden sowie eine jährliche Auswertung zu Schwerpunktthemen und ergriffenen Maßnahmen. Über das Dokumentenlenkungssystem RoXtra sind sämtliche qualitätsrelevanten Prozesse und Verfahrensanweisungen für alle Mitarbeitenden über das Intranet verfügbar.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input type="checkbox"/> ja	Ein verbindliches Konzept zum Umgang mit Beschwerden ist gemeinsam mit der Geschäftsführung und dem Qualitätsmanagement erarbeitet und umgesetzt. Beschwerden, Anregungen und Verbesserungshinweise werden in der Orthopädischen Klinik Volmarstein sehr ernst genommen. Die Dokumentation der Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra und ist für alle Mitarbeitenden über das Intranet verfügbar.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input type="checkbox"/> ja	Der Umgang mit mündlichen Beschwerden ist im Prozess geregelt. Über das Dokumentenlenkungssystem RoXtra sind alle qualitätsrelevanten Prozesse und Verfahrensanweisungen für alle Mitarbeitenden über das Intranet verfügbar.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input type="checkbox"/> ja	Der Umgang mit schriftlichen Beschwerden ist im Prozess geregelt. Über das Dokumentenlenkungssystem RoXtra sind alle qualitätsrelevanten Prozesse und Verfahrensanweisungen für alle Mitarbeitenden über das Intranet verfügbar.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input type="checkbox"/> ja	Die Dokumentation sämtlicher qualitätsrelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeitenden über das Intranet verfügbar. Zeitziele für Rückmeldungen sind im Prozess definiert.
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input type="checkbox"/> Ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Die Dokumentation sämtlicher qualitätsrelevanter Prozesse erfolgt stiftungsweit im Dokumentenlenkungssystem RoXtra. Dieses ist für alle Mitarbeitenden über das Intranet verfügbar. Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement sind im Prozess definiert.</li> </ul>
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input type="checkbox"/> Ja	Patientenfürsprecherin des Ev. Krankenhauses Hagen-Haspe ist Pfarrerin Susanne Heansel.

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Anonyme Eingabemöglichkeiten sind u.a. durch unsere Meinungsbögen und das Internet gegeben.</li> <li>◦ <a href="https://evk-haspe.de/ev-krankenhaus-hagen-haspe/lob-tadel/">https://evk-haspe.de/ev-krankenhaus-hagen-haspe/lob-tadel/</a></li> </ul>
Patientenbefragungen	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Im Rahmen der zertifizierten Fachbereiche bzw. Zentren werden regelmäßige Patientenzufriedenheitsbefragungen durchgeführt. Eine kontinuierliche Patientenzufriedenheitsbefragung mit einem wissenschaftlich gestützten Fragebogen, der eine vergleichende Darstellung der Ergebnisse über alle drei Krankenhäuser der Ev. Stiftung Volmarstein ermöglicht, ist in Planung.</li> </ul>
Einweiserbefragungen	<input type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Im Rahmen der zertifizierten Fachbereiche bzw. Zentren werden regelmäßige Einweiserzufriedenheitsbefragungen durchgeführt.</li> </ul>

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Frank Bessler	Medizinischer Geschäftsführer	02331 476 2001		besslerf@esv.de
M.Sc. Jana Umland	QMB Geschäftsbereich Medizin	02331 476 4637	02331 476 2062	umlandj@esv.de
Jessica Michaelis	Assistentin der Geschäftsleitung	02331 476 2001		Michaelis@evk-haspe.de

#### Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Susanne Haensel	Seelsorgerin	02331 476 3035	02331 476 3035	haensels@evk-haspe.de

### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei 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

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe oder ein zentrales Gremium, die oder das sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?  ja – Arzneimittelkommission

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Dr. med. Harald Hoselmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Telefon	02331 476 2401
Fax	
E-Mail	hoselmannh@esv.de

#### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Versorgungsauftrag mit der Apotheke des Ev. Krankenhauses Witten

#### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS 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)		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input type="checkbox"/> Teilnahme an einem einrichtungsüber-greifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2) <input type="checkbox"/> andere Maßnahme elektronisch gesteuerte Blisterversorgung	

**A-13 Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA0 1	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA0 8	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA0 9	Druckkammer für hyperbare Sauerstofftherapie	Druckkammer zur Sauerstoffüberdruckbehandlung	Ja	
AA1 4	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA1 8	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	
AA2 2	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	
AA2 3	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja	
AA2 6	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	Ja	in Kooperation
AA3 2	Szintigraphiescanner/ Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Ja	
AA3 3	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	
AA3 8	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA4 3	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	keine Angabe erforderlich	
AA5 0	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Ja	
AA5 7	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
AA6 8	Offener Ganzkörper-Magnetresonanztomograph		Ja	
AA6 9	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	

## A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V

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

### 14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Notfallstufe des Krankenhauses	Umstand der Zuordnung des Krankenhauses zur jeweiligen Notfallstufe	Modul der speziellen Notfallversorgung	Kommentar
Stufe 1	Erfüllung der Voraussetzungen der jeweiligen Notfallstufe		

Module der Speziellen Notfallversorgung können nur angegeben werden wenn „Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung“ als Grund der Zuordnung zu einer Notfallstufe angegeben wurde

### 14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung

Tatbestand zur Erfüllung der Voraussetzungen für das Modul Spezialversorgung nach §26      Keine Teilnahme am Modul Spezialversorgung

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

Das Krankenhaus verfügt über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde.	Nein
Die Notfallambulanz des Krankenhauses ist gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden.	Nein

## Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1].1 Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv.-Doz. Dr. med. Kaffer Kara
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin (bis 03/2020)
Telefon	02331 / 476 - 2451
Fax	02331 / 476 - 2062
E-Mail	karak@esv.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

Name	Priv. Doz. Dr. Harilaos Bogossian
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Rhythmologie (ab 04/2020)
Telefon	02331 / 476 - 2451
Fax	
E-Mail	Bogossian@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstr. 20
PLZ / Ort	58315 Hagen
URL	<a href="https://evk-haspe.de/kliniken-zentren/klinik-fuer-kardiologie-und-rhythmologie/kurzvorstellung/">https://evk-haspe.de/kliniken-zentren/klinik-fuer-kardiologie-und-rhythmologie/kurzvorstellung/</a>

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V	<input type="checkbox"/> Ja
Kommentar/Erläuterung	Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
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	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	

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

Vollstationäre Fallzahl	3649
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50	472	Herzinsuffizienz
I48	435	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I20	411	Angina pectoris
I21	250	Akuter Myokardinfarkt
R07	228	Hals- und Brustschmerzen
I25	209	Chronische ischämische Herzkrankheit
I10	190	Essentielle (primäre) Hypertonie
I11	153	Hypertensive Herzkrankheit
I49	121	Sonstige kardiale Arrhythmien
R55	90	Synkope und Kollaps

**B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	1182	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-83b	1038	Zusatzinformationen zu Materialien
8-837	757	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
9-984	739	Pflegebedürftigkeit
8-933	703	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-930	519	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-052	482	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
1-710	367	Ganzkörperplethysmographie
1-266	315	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
9-401	278	Psychosoziale Interventionen

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Elektrophysiologie		
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)	Schrittmachersprechstunde		
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde des Chefarztes Priv.-Doz. Dr. med. Kaffer Kara		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentrale Aufnahmebereich		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Allgemeine kardiologische Sprechstunde		

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

keine Angaben

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

 Nein

 Nein

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	19,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	18,46
Fälle je VK/Person	197,67063

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	9,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	9,15
Fälle je VK/Person	398,79781
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	22,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,41
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	22,11
Fälle je VK/Person	165,03844

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	2,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,25
Fälle je VK/Person	1621,77777

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	4,73
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,49
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,24
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,73
Fälle je VK/Person	771,45877

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,33
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,33
Fälle je VK/Person	11057,57575

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	8,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,33
Fälle je VK/Person	438,05522
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,00

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ11	Pflege in der Nephrologie	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
PQ22	Intermediate Care Pflege	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP27	OP-Koordination	
ZP30	Pflegeexperte Herzinsuffizienz (DGGP)	

## B-[2].1 Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0107
Art der Abteilung	Hauptabteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Priv.-Doz. Dr. med Björn Menge
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie
Telefon	02331 / 476 - 2701
Fax	02331 / 476 - 2726
E-Mail	plate@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

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

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

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Neben den im Evangelischen Krankenhaus Hagen-Haspe zur Verfügung stehenden Verfahren (z. B. Thrombolysetherapie, Elektro-Kardioversion, Notfall-Schrittmacher-Implantation, Rechtsherzkatheter, , Herzecho - auch von der Speiseröhre aus - Stress-Echokardiographie, Belastungs-EKG, Langzeit-E...
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	z.B. CCT und farbcodierte Doppler-Ultraschalluntersuchungen
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	z.B. Spiegelungsuntersuchungen, Funktionsuntersuchungen des Verdauungstraktes und Behandlungsverfahren einschließlich Steinentfernungen, Blutstillungsverfahren, Platzierung von Sonden und Platzhaltern inklusive sich selbst ausweitender Platzhalter
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	z. B. Spiegeluntersuchungen der Atemwege oder Lungenfunktionsprüfungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	

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

Vollstationäre Fallzahl	2458
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K29	211	Gastritis und Duodenitis
J18	127	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44	123	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
A09	104	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
E86	94	Volumenmangel
N39	87	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
D50	71	Eisenmangelanämie
K21	63	Gastroösophageale Refluxkrankheit

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J20	59	Akute Bronchitis
K80	52	Cholelithiasis

### B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	970	Pflegebedürftigkeit
1-632	732	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-440	700	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-650	497	Diagnostische Koloskopie
3-225	384	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-401	326	Psychosoziale Interventionen
5-452	309	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-760	216	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
5-469	194	Andere Operationen am Darm
3-222	183	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Internistische Privatambulanz des Chefarztes Dr. med. Björn Menge		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentraler Aufnahmebereich		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Zentraler Aufnahmebereich		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	452	Diagnostische Koloskopie
5-452	295	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
1-444	125	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
5-513	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5-526	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

 Nein

 Nein

## B-[2].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,97
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,6
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	11,47
Fälle je VK/Person	214,29816

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,6
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	6,6
Fälle je VK/Person	372,42424
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
AQ31	Innere Medizin und Rheumatologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF07	Diabetologie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	20,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	20,03
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	20,03

Fälle je VK/Person 122,71592

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25
Fälle je VK/Person	1966,40000

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	4,19
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,19
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,19
Fälle je VK/Person	586,63484

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,75
Fälle je VK/Person	655,46666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ11	Pflege in der Nephrologie	
PQ12	Notfallpflege	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### B-[3].1 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Chirurgische Klinik A)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie (Chirurgische Klinik A)
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Helmut Queckenstedt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Orthopädie und Unfallchirurgie
Telefon	02331 / 476 - 2801
Fax	02331 / 467 - 2062
E-Mail	queckenstedt@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Arthroskopische Operationen sämtlicher Gelenke	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
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	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VX00	Teilnahme am Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft	

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

Vollstationäre Fallzahl	1703
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54	176	Rückenschmerzen
S06	161	Intrakranielle Verletzung
S72	130	Fraktur des Femurs
M17	114	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M16	109	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
S42	95	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S52	95	Fraktur des Unterarmes
S82	90	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
S32	59	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
M75	54	Schulterläsionen

### B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	524	Pflegebedürftigkeit
9-401	451	Psychosoziale Interventionen
8-561	364	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5-931	356	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
5-800	345	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-986	314	Minimalinvasive Technik
3-203	265	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-915	226	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-200	213	Native Computertomographie des Schädels
5-829	211	Andere gelenkplastische Eingriffe

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Orthopädisch-unfallchirurgische Privat-Sprechstunde des Chefarztes Dr. med. Helmut Queckenstedt		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentraler Aufnahmebereich		
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Allgemeine Unfallchirurgisch-Orthopädische Sprechstunde (8-16 Uhr)		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812	237	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-810	187	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	186	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5-787	113	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-790	18	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-859	10	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-841	8	Operationen an Bändern der Hand
5-795	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
5-796	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-814	6	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Ja  
 Ja

## B-[3].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	7,85
Fälle je VK/Person	216,94267

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,75
Stationäre Versorgung	5,55
Fälle je VK/Person	306,84684
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF12	Handchirurgie	
ZF33	Plastische Operationen	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	13,55
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,71
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,55
Fälle je VK/Person	125,68265

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1703,00000

#### Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	1703,00000

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,37
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,37
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,37
Fälle je VK/Person	718,56540

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,25
Fälle je VK/Person	1362,40000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### B-[4].1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chirurgische Klinik B)

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chirurgische Klinik B)
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Claas Brockschmidt
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Telefon	02331 / 476 - 3400
Fax	02331 / 467 - 2062
E-Mail	brockschmidt@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

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

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

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Shunt-Chirurgie	Vorbereitung von Blutgefäßen zur Dialysebehandlung bei Nierenversagen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Behandlung von Krampfadern einschließlich ihrer Komplikationen
VC21	Endokrine Chirurgie	Behandlung von Erkrankungen der Schilddrüse
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen des Magen-Darmtraktes sowie des Analkanals (z.B. Hämorrhoiden). Behandlung von Leisten-, Bauchwand- und Zwerchfellbrüchen
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Behandlung von Gallenblasen- und Gallengangssteinleiden, vorwiegend minimalinvasiv-laparoskopisch ("Schlüssellochchirurgie")
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC60	Adipositaschirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VH23	Spezialsprechstunde	Es werden Spezialsprechstunden für: Proktologie (Dr. med. Brockschmidt)Hernienchirurgie (Dr. Köksal), Adipositaschirurgie (Dr. med. Brockschmidt und Köksal) und Schilddrüsenchirurgie (Dr. med. Brockschmidt und Arnold Pellio)angeboten.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	

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

Vollstationäre Fallzahl	1824
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-[4].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40	234	Hernia inguinalis
K80	197	Cholelithiasis
K35	188	Akute Appendizitis
E66	138	Adipositas
K64	83	Hämorrhoiden und Perianalvenenthrombose

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K43	69	Hernia ventralis
K56	65	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
R10	63	Bauch- und Beckenschmerzen
K57	58	Divertikulose des Darmes
K42	50	Hernia umbilicalis

### B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-915	1085	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-930	429	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-983	361	Reoperation
5-98c	360	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme
5-469	344	Andere Operationen am Darm
5-932	332	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
3-225	324	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-831	288	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
5-530	237	Verschluss einer Hernia inguinalis
9-984	231	Pflegebedürftigkeit

### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Allgemein- und viszeralchirurgische Privat-Sprechstunde des Chefarztes Dr. med. Claas Onno Brockschmidt		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentraler Aufnahmebereich		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Adipositassprechstunde	◦ Adipositaschirurgie (VC60)	
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Allgemein- und viszeralchirurgische Sprechstunde		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Schilddrüsensprechstunde		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Herniensprechstunde		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Proktologiesprechstunde		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	85	Diagnostische Koloskopie
5-399	46	Andere Operationen an Blutgefäßen
5-897	16	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis
5-492	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals
5-452	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
5-534	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis
5-401	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
5-530	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis
5-810	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation
5-811	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Nein  
 Nein

## B-[4].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	8,2
Fälle je VK/Person	222,43902

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	6,2
Fälle je VK/Person	294,19354
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF33	Plastische Operationen	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	13,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,68
Fälle je VK/Person	133,33333

#### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,83
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,83

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,83
Fälle je VK/Person	996,72131

#### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,99
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,44
Fälle je VK/Person	1266,66666

#### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,12
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,12
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,12
Fälle je VK/Person	1628,57142
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

### B-[5].1 Frauenklinik - Frauenheilkunde

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Frauenklinik - Frauenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art der Abteilung	Hauptabteilung

#### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Jacek Kociszewski
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Frauenklinik und Geburtshilfe
Telefon	02331 / 476 - 2601
Fax	02331 / 476 - 2062
E-Mail	kociszewski@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die Frauenklinik des Evangelischen Krankenhauses Hagen-Haspe ist Mitglied und operativer Standort des zertifizierten Kooperativen Brustzentrums Hagen (gemeinsam mit dem Allgemeinen Krankenhaus für die Stadt Hagen und dem Katholischen Krankenhaus Hagen). Sämtliche modernen diagnostischen...
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	in Kooperation mit der Klinik für Plastische- und Ästhetische Chirurgie des St.-Josefs-Hospital Hagen, leitender Arzt Dr. med. I. Kuhfuß sowie des Krankenhauses Gerresheim, Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. Christoph Andree
VG05	Endoskopische Operationen	z. B. diagnostische und operative Gebärmutter Spiegelung mit Entfernung von Polypen und Myomen, Abtragung der Gebärmutter Schleimhaut, Entfernung von Zysten und Tumoren der Eierstöcke - überwiegend organerhaltend
VG06	Gynäkologische Chirurgie	z.B. auch total oder teillaparoskopische Entfernung der Gebärmutter
VG07	Inkontinenzchirurgie	siehe Urogynäkologie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	z. B. vorgeburtliche Diagnostik zum Ausschluss von kindlichen Fehlbildungen in der Schwangerschaft und von kindlichen Herzfehlern einschließlich Ultraschall Diagnostik DEGUM II (Fehlbildungsdiagnostik), Ersttrimesterscreening, fetaler Echokardiographie und Farbdoppler-Ultraschall zur Kon...
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VX00	Urogynäkologie	Unsere Abteilung gehört zu den wenigen Ausbildungskliniken für rekonstruktive Beckenbodenchirurgie in Deutschland. Es werden an unserem Krankenhaus regelmäßige Schulungen und Kurse für Ärzte aus ganz Deutschland durchgeführt. Eine erfolgreiche Behandlung sollte...

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

Vollstationäre Fallzahl	1483
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N81	449	Genitalprolaps bei der Frau
N39	215	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
T83	114	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
N99	89	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
D25	88	Leiomyom des Uterus
N83	74	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
N80	46	Endometriose
D27	42	Gutartige Neubildung des Ovars
C50	34	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
N92	30	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation

### B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-05d	2615	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
5-704	1104	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
5-932	557	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
1-661	478	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-983	472	Reoperation
5-661	341	Salpingektomie
5-681	327	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
5-682	269	Subtotale Uterusexstirpation
1-334	158	Urodynamische Untersuchung
1-335	158	Messung des Urethradruckprofils

### B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a	Urogynäkologische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Urogynäkologie (VG16)</li> </ul>	Mit- und Weiterbehandlung von Patientinnen und Patienten auf

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			Überweisung niedergelassener Gynäkologen
AM07	Privatambulanz	gynäkologische Privat-Sprechstunde des Chefarztes Jacek Kociszewski	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Urodynamische Diagnostik und Therapie, spezielle Ultraschalldiagnostik des kleinen Beckens, Aufklärung und Einleitung konservativer und operativer Behandlungsmöglichkeit en. (VX00)</li> </ul>	tägliche Termine nach Vereinbarung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentraler Aufnahmebereich		tägliche 24-stündige Behandlung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Allgemeine gynäkologisch-geburtshilfliche Sprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Urogynäkologie (VG16)</li> <li>◦ Vor- und Nachbereitung stationärer Aufenthalte und ambulante Operationen (VX00)</li> <li>◦ Behandlung von Patienten mit gynäkologischen oder geburtshilflichen Notfällen. (VX00)</li> </ul>	tägliche Termine nach Vereinbarung

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-672	285	Diagnostische Hysteroskopie
1-471	177	Biopsie ohne Inzision am Endometrium
5-690	168	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]
1-694	28	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-671	24	Konisation der Cervix uteri
5-702	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
5-663	14	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]
5-691	13	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-651	12	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-681	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus

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

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

## B-[5].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	11,05
Fälle je VK/Person	134,20814

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	9,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1
Stationäre Versorgung	8,2
Fälle je VK/Person	180,85365
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ15	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	
AQ60	Urologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF10	Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	13,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,25
Fälle je VK/Person	111,92452

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,86
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,86
Fälle je VK/Person	1724,41860

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,89
Fälle je VK/Person	1666,29213

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	5,01
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,01
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,5
Stationäre Versorgung	2,51
Fälle je VK/Person	590,83665
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ15	Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	
PQ16	Familienhebamme	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP20	Palliative Care	
ZP23	Breast Care Nurse	

**B-[6].1 Rheumaklinik**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Rheumaklinik
Fachabteilungsschlüssel	0900
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Priv. Doz. Dr. med. Martin Meyer
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Rheumaklinik
Telefon	02331 / 476 - 2901
Fax	02331 / 467 - 2065
E-Mail	meyerm@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VI00	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Gefäßerkrankungen (Vaskulitiden)	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
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	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	mittels DXA

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

Vollstationäre Fallzahl	1778
Teilstationäre Fallzahl	1

**B-[6].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M79	478	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M06	424	Sonstige chronische Polyarthritiden
M05	333	Seropositive chronische Polyarthritiden
L40	130	Psoriasis
M35	97	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
M45	71	Spondylitis ankylosans
M32	26	Systemischer Lupus erythematodes
M34	26	Systemische Sklerose
M25	25	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M31	22	Sonstige nekrotisierende Vaskulopathien

**B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-158	2019	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
8-561	1312	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-020	1030	Therapeutische Injektion
8-547	590	Andere Immuntherapie
3-900	339	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
9-412	194	Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst
9-984	167	Pflegebedürftigkeit
1-901	145	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-710	140	Ganzkörperplethysmographie
1-902	138	Testpsychologische Diagnostik

### B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Rheumatologische Privat-Ambulanz des Chefarztes Priv.-Doz. Dr. med. Martin Meyer		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentraler Aufnahmebereich		Außerhalb der Sprechzeiten der Rheumaambulanz steht 24h am Tag an 7 Tagen die Woche das Team des zentralen interdisziplinären Aufnahmebereichs (ZAP) zur Verfügung.
AM08	Notfallambulanz (24h)	Zentraler Aufnahmebereich	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)</li> </ul>	Außerhalb der Sprechzeiten der Rheumaambulanz steht 24h am Tag an 7 Tagen in der Woche das Team des zentralen interdisziplinären Aufnahmebereichs (ZAB) zur Verfügung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Rheumaambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung sowie Vor- und Nachbehandlung bei stationären und teilstationären Aufenthalten. (VX00)</li> </ul>	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Nein  
 Nein

## B-[6].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	8,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,9
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	8,4
Fälle je VK/Person	211,66666

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	3,7
Fälle je VK/Person	480,54054
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF07	Diabetologie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	16,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,72
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	16,03
Fälle je VK/Person	110,91703

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,42
Fälle je VK/Person	4233,33333

**Altenpfleger und Altenpflegerinnen**

Anzahl Vollkräfte	0,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,13
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,13
Fälle je VK/Person	13676,92307

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Anzahl Vollkräfte	1,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,28
Fälle je VK/Person	1389,06250

**Medizinische Fachangestellte**

Anzahl Vollkräfte	0,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,31
Fälle je VK/Person	5735,48387
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ13	Hygienefachkraft	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ21	Casemanagement	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

## B-[7].1 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Harald Hoselmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesiologische Klinik
Telefon	02331 / 476 - 2401
Fax	02331 / 476 - 2062
E-Mail	hosselmann@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VI20	Intensivmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI40	Schmerztherapie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

**B-[7].6 Diagnosen nach ICD**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

**B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen)			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input type="checkbox"/> Nein

## B-[7].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,4
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	12,06
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,4
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	6,9
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ59	Transfusionsmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	16,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	15,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,72
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	16,03
Fälle je VK/Person	

#### Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,42
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,42
Fälle je VK/Person	

### Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,13
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,13
Fälle je VK/Person	

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1,28
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,28
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,28
Fälle je VK/Person	

### Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	0,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,31
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ06	Master	
PQ11	Pflege in der Nephrologie	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP27	OP-Koordination	

## B-[8].1 Funktionsabteilung für Psychosomatik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Funktionsabteilung für Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	3100
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

### Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Bernd Strebel
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leitender Arzt Funktionsabteilung Psychosomatik
Telefon	02331 / 476 - 3602
Fax	02331 / 476 - 2062
E-Mail	strebel@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstraße 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärzten und Ärztinnen getroffen.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VX00	Konsiliardienst und Mitbehandlung der Patientinnen und Patienten der bettenführenden Fachabteilung	Die Funktionsabteilung für Psychosomatik ist eine ausschließlich konsiliarisch tätige Abteilung und erfüllt vorwiegend diagnostische und motivationale/organisatorische Aufgaben (Motivation für eine ggf. sinnvolle Weiterbehandlung und Initiierung dieser Weiterbehandlung)....

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

### B-[8].6 Diagnosen nach ICD

keine Angaben

### B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

keine Angaben

### B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Psychosomatische Privatsprechstunde des leitenden Arztes Dr. Strebel		Termin nach Absprache
AM07	Privatambulanz	Psychologische Privat-Sprechstunde Dr. Schlebusch		Termine nach Absprache

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

keine Angaben

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden  
stationäre BG-Zulassung

Nein

Nein

## B-[8].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,4
Fälle je VK/Person	

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,4
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

### B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für

## Psychiatrie und Psychosomatik

### Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,4
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,4
Fälle je VK/Person	

**B-[9].1 Inklusive Medizin**

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Inklusive Medizin
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art der Abteilung	Hauptabteilung

**Chefärztinnen/-ärzte**

Name	Dr. med. Jörg Stockmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt der Klinik für Inklusive Medizin für Menschen mit Behinderung
Telefon	02331 / 476 - 3400
Fax	
E-Mail	Stockmann@evk-haspe.de
Strasse / Hausnummer	Brusebrinkstr. 20
PLZ / Ort	58135 Hagen
URL	<a href="https://evk-haspe.de/kliniken-zentren/klinik-fuer-inklusive-medicin">https://evk-haspe.de/kliniken-zentren/klinik-fuer-inklusive-medicin</a>

**B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

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

Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 135c SGB V

Kommentar/Erläuterung

Es wurden leistungsbezogene Zielvereinbarungen mit den leitenden Ärztinnen und Ärzten getroffen.

**B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	

**B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	169
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar / Erläuterung	Die Fallzahlen sind den anderen Fachbereichen zugeordnet.

**B-[9].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J18	14	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29	12	Gastritis und Duodenitis
K56	10	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie
J69	7	Pneumonie durch feste und flüssige Substanzen
N39	7	Sonstige Krankheiten des Harnsystems
A09	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs
K22	4	Sonstige Krankheiten des Ösophagus
K59	4	Sonstige funktionelle Darmstörungen
R63	4	Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
Z43	4	Versorgung künstlicher Körperöffnungen

**B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984	160	Pflegebedürftigkeit
9-200	52	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen
1-440	38	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
1-632	35	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3-225	27	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-100	22	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-650	22	Diagnostische Koloskopie
3-200	18	Native Computertomographie des Schädels

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-222	14	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-452	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

### B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	MZEB		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	MZEB		
AM18	Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen nach § 119c SGB V	MZEB		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650	< 4	Diagnostische Koloskopie
1-444	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
5-452	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

### B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[9].11 Personelle Ausstattung

### B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

#### Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	1,5
Fälle je VK/Person	112,66666

#### davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	1,5
Fälle je VK/Person	112,66666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	42,00

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

### B-11.2 Pflegepersonal

#### Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ15	Familien Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar / Erläuterung</b>
ZP01	Basale Stimulation	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP26	Epilepsieberatung	

## Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Asthma bronchiale	
Brustkrebs	
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	
Koronare Herzkrankheit (KHK)	

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

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
Bezeichnung des Qualitätsindikators: multiple
Ergebnis: multiple
Messzeitraum: ganzjährig
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:
Leistungsbereich: Das Zertifizierungsverfahren für das Kompetenz- oder Referenzzentrum Hernienchirurgie wird gemeinsam von derDGAV und der DHG durch die SAVC GmbH vorgenommen
Bezeichnung des Qualitätsindikators: multiple Indikatoren
Ergebnis: multiple Ergebnisse
Messzeitraum: ganzjährig
Datenerhebung: Entsprechend der Zertifizierungsordnung müssen für das Kompetenzzentrum Hernienchirurgie vielfältige Voraussetzungen erfüllt werden (siehe Link):
Rechenregeln: Folgende Ergebnisqualität bis 30 Tage postoperativ wird verlangt: Gesamtkomplikationsrate Leistenhernie<5 %
Referenzbereiche: Reoperationsrate Leistenhernie<2 %Reoperationsrate Narbenhernie<10 %
Vergleichswerte: - Inf/Revisionsrate nach offener Narbenhernien-OP<10 %- nach laparoskop. Narbenhernien-OP<3 %.
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: <a href="http://www.dgav.de/studoq/zertifizierungen/hernienchirurgie.html">http://www.dgav.de/studoq/zertifizierungen/hernienchirurgie.html</a> <a href="https://www.herniamed.de/?q=node/136">https://www.herniamed.de/?q=node/136</a>
Leistungsbereich: Das kontinuierliche Outcome-Benchmarking in der rheumatologischen Akutversorgung (KOBRA) ist ein Qualitätsmanagement-Projekt etabliert durch den Verband Rheumatologischer Akutkliniken (VRA).
Bezeichnung des Qualitätsindikators: multiple Indikatoren
Ergebnis: multiple Ergebnisse
Messzeitraum: zweijähriger Messzyklus: - stationäre Aufnahme - Entlassung - 2,5 Monate nach Entlassung

### Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Datenerhebung: Dann Rückspiegelung der Ergebnisse an die Einrichtungen mit anschließender Diskussion im Rahmen eines Benchmark-Workshops.

Rechenregeln: Im zweiten Jahr erfolgt ein weiteres Treffen mit den teilnehmenden Einrichtungen, um Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung vorzustellen und einen gegenseitigen interprofessionellen Austausch im Sinne einer Optimierung der Behandlungsqualität zu erreichen.

Referenzbereiche: siehe Dokumentationslink

Vergleichswerte: siehe Dokumentationslink

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: <http://www.vraev.de/schwerpunkte-verbandlicher-tatigkeit/obra-kobra>

Leistungsbereich: Das Evangelische Krankenhaus Hagen Haspe ist zertifiziertes Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: multiple Indikatoren

Ergebnis: multiple Ergebnisse

Messzeitraum: ganzjährig

Datenerhebung: Entsprechend der DGVA Anforderungen.

Rechenregeln: siehe Dokumentationslink

Referenzbereiche: siehe Dokumentationslink

Vergleichswerte: Das Kompetenzzentrum nimmt an der DGAV-StuDoQ Datenerfassung teil.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: <http://www.dgav.de/studoq.html>

Leistungsbereich: Das Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe wurde zum Kompetenzzentrum für Adipositas-Chirurgie zertifiziert.

Bezeichnung des Qualitätsindikators: multiple Indikatoren

Ergebnis: multiple Ergebnisse

Messzeitraum: ganzjährig

Datenerhebung: Entsprechend der Anforderungen der DGAV werden die Daten erhoben.

Rechenregeln: multiple

Referenzbereiche:

Vergleichswerte: Das Kompetenzzentrum nimmt an der DGAV-StuDoQ Datenerfassung teil.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: <https://www.dgav.de/studoq/dateneingabe.html>

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V

### C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	100		

### C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	100
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	90
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein

Übergangsregelung

Nein

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")**

trifft nicht zu / entfällt

**C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	52
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	36
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	34

(\* ) nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

**C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr**

trifft nicht zu / entfällt