

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020

Herz-Zentrum Bodensee GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.9 am 12.11.2021 um 14:09 Uhr erstellt.

netfutura GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	7
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung	9
A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	11
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	11
A-11.2 Pflegepersonal	11
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	13
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	13
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	14
A-12.1 Qualitätsmanagement	14
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	14
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	15
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	18
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	18
A-13 Besondere apparative Ausstattung	20
A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des GB-A gemäß §136C Absatz 4 SGB V	21
14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe / 14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung	21
14.3 Teilnahme am Modul Spezialversorgung	21
14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der Regelungen zu den Notfallstrukturen)	21
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	22
B-[1].1 Herzchirurgie	22
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	22
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	26
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	26

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	27
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	27
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[1].11 Personelle Ausstattung	28
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	28
B-11.2 Pflegepersonal	28
B-[2].1 Anästhesie & Intensivmedizin / Schwerpunkt Herzchirurgie	30
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	30
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	31
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	31
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	31
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
B-[2].11 Personelle Ausstattung	32
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	32
B-11.2 Pflegepersonal	32
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	33
B-[3].1 Kardiologie und Elektrophysiologie	34
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	34
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	35
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	37
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	38
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	39
B-[3].11 Personelle Ausstattung	40
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	40
B-11.2 Pflegepersonal	40
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	41
Teil C - Qualitätssicherung	42
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	42
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	42
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	42
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	42

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	42
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	42
C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	42

Einleitung

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2020:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht. Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Einleitungstext

Vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Klinik!

Das Herz-Zentrum Bodensee in Konstanz bietet seinen Patienten eine umfassende medizinische Versorgung in den Fachbereichen Kardiologie, Elektrophysiologie und Herzchirurgie.

Dies erreichen wir dank einer modernen medizinischen Ausstattung und einem Team von Spezialisten, welches von ausgewähltem Fachpersonal unterstützt wird. Die Klinik gewährleistet einen modernen medizinischen Standard und ein Höchstmaß individueller Patientenbetreuung.

Es ist uns ein besonders großes Anliegen, dass sich unsere Patienten bei uns wohl und geborgen fühlen. Deswegen haben wir bereits bei der Konzeption der Klinik Dinge berücksichtigt, die eher an ein gepflegtes Hotel als an eine Klinik erinnern. So steht das Herz-Zentrum Bodensee seit seiner Eröffnung im Jahre 1997 für qualitativ hochwertige Medizin mit persönlicher Note und "Wohlfühl-Charakter".

Es ist das Ziel all unserer Behandlungsansätze, mit modernen und schonenden Therapieverfahren eine bestmögliche und nachhaltige Steigerung der Lebensqualität zu erreichen.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen ein Instrument an die Hand geben, welches Ihnen einen umfassenden Einblick in unsere Klinik ermöglicht und sehen darin eine Chance, die Qualität in unserer Klinik nach aussen zu dokumentieren.

Viel Spass beim Lesen!

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Frank Gihring
Position	Verwaltungsleitung
Telefon	07531 / 8970
Fax	
E-Mail	frank.gihring@herz-zentrum.com

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Martin Costa
Position	Geschäftsführer
Telefon.	07531 / 8970
Fax	
E-Mail	martin.costa@herz-zentrum.com

Weiterführende Links

URL zur Homepage	http://www.herz-zentrum.com
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Herz-Zentrum Bodensee
Institutionskennzeichen	260832836
Standortnummer aus dem Standortverzeichnis	772963000
alte Standortnummer	00
Hausanschrift	Luisenstrasse 9a 78464 Konstanz
Postanschrift	Luisenstrasse 9a 78464 Konstanz
Telefon	0049 / 7531 - 8970
E-Mail	info@herz-zentrum.com
Internet	http://www.herz-zentrum.com

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Prof. Dr. med. Klaus Tiroch	Ärztlicher Direktor	07531 / 8970		klaus.tiroch@herz-zentrum.com

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Philip Pinggera	Pflegedienstleitung	07531 / 8970		philip.pinggera@herz-zentrum.com

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Frank Gihring	Verwaltungsleitung	07531 / 8970		frank.gihring@herz-zentrum.com

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Herz-Zentrum Bodensee GmbH
Art	privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Rehabilitationsberatung
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	auf Verordnung externe Versorgung
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	auf Patientenwunsch, externe Versorgung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	auf Patientenwunsch externe Versorgung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	auf Verordnung, externe Versorgung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP63	Sozialdienst	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	auf Verordnung, externe Versorgung
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	auf Patientenwunsch möglich

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	URL	Kommentar / Erläuterung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Wahlleistung
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Auf Patientenwunsch möglich
NM07	Rooming-in		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Standardzimmer
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM42	Seelsorge/spirituelle Begleitung		Krankenhaus-Seelsorge in Kooperation mit dem Klinikum Konstanz
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigung

Name	Team der Patientenaufnahme
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Patientenaufnahme
Telefon	07531 / 897 - 113
Fax	07531 / 897 - 523
E-Mail	info@herz-zentrum.com

A7.2 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Ausschliesslich längenverstellbare, elektrische Betten. 1 Niederflurbett (Sturzbett). Weitere Spezialbetten können bei Bedarf angefordert werden.
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	Bis 240kg
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Übergroße Blutdruckmanschetten, Körperwaagen

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Können bei Bedarf angefordert werden
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	

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	Lehrauftrag Technische Universität München (TUM) / Lehrauftrag Universität Witten/Herdecke / Lehrauftrag Eberhard Karls Universität Tübingen
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	siehe FL01
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Siehe FL01
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	NOAH AF; CLOSURE, GALILEO und XATOA
FL09	Doktorandenbetreuung	Siehe FL01

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	In Kooperation mit der Akademie für Gesundheitsberufe des Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz (GLKN) leistet das Herz-Zentrum einen regionalen Beitrag zur Ausbildung von Pflegekräften (Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Fach-Pflegekräfte für Intensiv- und Anästhesiepflege).

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	30
-------------------	----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	2568
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	100

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	30,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,6
Ambulante Versorgung	2,1
Stationäre Versorgung	28,7

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	21,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,6
Ambulante Versorgung	2,1
Stationäre Versorgung	19,7
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

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)	58,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	55,4

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,9
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	58,3

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	13,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,4

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,9

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		39,00

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

Diplom Psychologen

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	1,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,0
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch- technischer Radiologieassistent (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	1,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,6
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Silvan Breitenmoser
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Mitglied der Geschäftsleitung
Telefon	07531 8970
Fax	
E-Mail	silvan.breitenmoser@herz-zentrum.com

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsleitung (Direktion, Verwaltung, Finanzen & Controlling), Ärztlicher Dienst, Pflege
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	eigenständige Position für Risikomanagement
Name	Martin Costa
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Geschäftsführer
Telefon	07531 8970
Fax	
E-Mail	martin.costa@herz-zentrum.com

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	- SOP Reanimation; - Flowchart Reanimation; - Checkliste "Überprüfung REA-Wagen" 2019-07-12
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzmanagement für herzchirurgische Patienten 2007-01-25
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	- SOP 11.2. Dekubitusprophylaxe - Checkliste "Ermittlung Dekubitusrisiko" 2019-06-24

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Fixierungen 2014-03-12
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Andere Fallbesprechungen im Heart-Team (Herzchirurgie/Kardiologie/Anästhesie); regelmäßige Fallbesprechungen auf den Intensiv- und Pflegestationen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Time-Out Formular 2015-10-21
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Time-Out Formular 2015-10-21
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Time-Out Formular 2015-10-21
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	- SOP Prä-/ Postoperative Betreuung herzchirurgischer Patienten 2017-09-19

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	bei Bedarf
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Anhand von CIRS Meldungen: - Zusätzliche Beschriftungen angebracht zur Vermeidung von Verwechslungen - Optimierung von innerklinischen Behandlungs- und Transportabläufen - Optimierung Schnittstellendefinitionen

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaustygeniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	Fr. Dr. Brunner-Zillikens und Frau M. Kommerell, Fachärztinnen für Labormedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie Labor Brunner, Konstanz
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	1	Chefarzt Anästhesie Dr./IMF Klausenburg V. Bara
Hygienefachkräfte (HFK)	1	Herr P. Müntz
Hygienebeauftragte in der Pflege	1	Bis zum 31.08.2018

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name Dr./IMF Klausenburg Vasile Bara

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Anästhesie

Telefon 07531 8970

Fax

E-Mail info@herz-zentrum.com

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? nein

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion ja

Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum ja

Beachtung der Einwirkzeit ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaut ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

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

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst? ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? nein

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	<input checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	20,35 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	114,86 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	<input checked="" 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 (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedelung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	<input checked="" type="checkbox"/> ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	MRE-Netzwerk Landkreis Konstanz	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	monatlich	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	monatlich	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Patientenfragebogen mit laufender Auswertung
---	--	--

Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	Beschwerden werden an die Geschäftsleitung weitergeleitet. Bei Bedarf wird der Beschwerdeführer sofort persönlich von einem Mitglied der Geschäftsleitung kontaktiert. Zeitziele: Eingangsbestätigung innert 2 Werktagen / Antwort innert 7 Werktagen
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> Über info@herz-zentrum.com oder die schriftliche Patientenbefragung (anonyme Abgabe möglich).
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Martin Costa	Geschäftsführer	07531 8970		martin.costa@herz-zentrum.com

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	keine Person benannt
---	----------------------

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Kooperationsvertrag mit der Zentralapotheke des Gesundheitsverbundes im Landkreis Konstanz

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation

- Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

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

- Entlassung

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur AMTS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Aufnahmebogen Kardiologie 2019-05-13	

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterung
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<input checked="" type="checkbox"/> Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung <input checked="" type="checkbox"/> Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) <input checked="" type="checkbox"/> andere Maßnahme 4-Augen-Prinzip	
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<input checked="" type="checkbox"/> Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs <input checked="" type="checkbox"/> bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	1x Ein-Ebenen-DSA Anlage; 1x Ein-Ebenen Anlage; 1x Zwei-Ebenen-Anlage
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Hämofiltration
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	ECMO
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	keine Angabe erforderlich	h

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 Abschlüsse vor.

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

Das Krankenhaus ist einer Stufe der Notfallversorgung zugeordnet.		
Notfallstufe des Krankenhauses	Umstand der Zuordnung des Krankenhauses zur jeweiligen Notfallstufe	Modul der speziellen Notfallversorgung
Stufe 1	Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung	SN06 - Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

14.3 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 Herzchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Herzchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	2100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	FCS SA Cornelius Botha
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Herzchirurgie
Telefon	07531 / 8970
Fax	
E-Mail	cornelius.botha@herz-zentrum.com
Strasse / Hausnummer	Luisenstrasse 9A
PLZ / Ort	78464 Konstanz
URL	https://www.herz-zentrum.com/konstanz/fachbereiche/herzchirurgie/aerztliche-leitung

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 checked="" type="checkbox"/> Ja
Kommentar/Erläuterung	Entsprechende Vereinbarungen bestehen nicht

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	ECMO-Therapie (extrakorporale Membranoxygenierung)	ECMO ist ein Verfahren durch das die Herz- und Lungenfunktion unterstützt bzw. übernommen werden kann, wenn bei einer Erkrankung trotz anderweitiger Behandlungsmethoden keine ausreichende Funktion dieser Organe erreicht wird.
VC00	Exstirpation von Herztumoren	Myxome und Fibroelastome
VC00	Komplexe Aortenklappenchirurgie	Operationen nach David und Jacoub
VC00	MAZE-Operationen	Im Rahmen von herzchirurgischen Operationen kann bei entsprechendem Befund zusätzlich eine chirurgische Behandlung von Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) durchgeführt werden. Hierdurch kann auf die spätere Einnahme von Medikamenten (Antiarrhythmika) verzichtet werden.
VC00	MIDCAP-Operationsmethode	MIDCAB steht für "minimally invasive direct coronary artery bypass". Dieses Verfahren findet ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine und ohne Sternotomie statt. Der Zugang erfolgt über einen Schnitt links unter der Brust. Dieses Verfahren verwenden wir in ausgewählten Fällen.
VC00	Minimalinvasive Herzchirurgie	Wird in unserer Klinik in ausgewählten Fällen bei der Herzklappenchirurgie und der Bypasschirurgie eingesetzt.
VC00	OPCAB-Verfahren (off-pump coronary artery bypass = Koronarbypass ohne Herz-Lungen-Maschine)	Das OPCAB-Verfahren ist in unserer Klinik seit einigen Jahren als mögliches Verfahren zur operativen Myokardrevaskularisation etabliert. Die Operation wird am schlagenden Herzen ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Zur Stabilisierung des Herzens werden spezielle Instrumente eingesetzt.
VC00	Ross-OP	Bei der Ross-OP wird die Pulmonalklappe anstelle der erkrankten Aortenklappe implantiert und durch eine Bioprothese rekonstruiert. Unsere Klinik gehört bundesweit zu den erfahrensten Zentren für Ross-OP's. Empfehlen kann man diese Operation vor allem bei jüngeren Patienten.
VC00	Spezieller Einsatz der Herz-Lungen-Maschine	Für die Wiederaufwärmung von unterkühlten Ertrinkungsopfern

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC01	Koronarchirurgie	In der modernen Bypasschirurgie werden in der Regel Venen und Arterien verwendet. Da die Verschlussrate von arteriellen Bypässen nach 10 Jahren wesentlich geringer ist als bei venösen Bypässen, streben wir in unserer Klinik das Konzept der kompletten arteriellen Revaskularisation an.
VC02	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikulruptur	Sämtliche Komplikationen der koronaren Herzerkrankung, die oft als Folge eines Infarktes auftreten, können bei uns chirurgisch behandelt werden. Hierbei wird nebst der Behandlung des beschädigten Herzmuskelbereichs häufig mittels einer Bypassversorgung dessen Blutversorgung wieder hergestellt.
VC03	Herzklappenchirurgie	Eine kranke Herzklappe wird üblicherweise durch mechanische oder biologische Prothesen ersetzt oder chirurgisch rekonstruiert. Insbesondere bei der Rekonstruktion erkrankter Herzklappen sind unsere Operateure sehr erfahren.
VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	Angeborene Herzfehler im Erwachsenenalter sind oft Fehlbildungen der Vorhofscheidewand mit fehmündenden Herz-Lungenvenen, Fehlbildungen der Herzkammerscheidewand oder die sogenannte Aortenisthmusstenose. Auf diesem Gebiet der Herzchirurgie setzt wir sämtliche therapeutischen Verfahren um.
VC05	Schrittmachereingriffe	Sämtliche aktuell gebräuchlichen Techniken und Geräte (PM / CRT-P) werden in unserer Klinik in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Elektrophysiologie auf hohem Niveau eingesetzt. Auch Entfernung entsprechender Systeme/Elektroden mit Unterstützung der Herz-Lungen-Maschine
VC06	Defibrillatoreingriffe	Sämtliche aktuell gebräuchlichen Techniken und Geräte (ICD / S-ICD) werden in unserer Klinik in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Elektrophysiologie auf hohem Niveau eingesetzt. Auch Entfernung entsprechender Systeme/Elektroden mit Unterstützung der Herz-Lungen-Maschine

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	Verletzungen des Herzens können als Begleiterkrankungen von Thoraxtraumen, akzidentell nach Schuss- oder Stichverletzungen oder während Interventionen (Herzkatheter) entstehen. Verletzungen des Herzens erfordern oft ein unverzügliches, notfallmässiges chirurgisches Vorgehen.
VC10	Eingriffe am Perikard	Häufige Ursachen sind Perikardtamponaden, Perikardergüsse, Perikardzysten und Perikarditis constrictiva. Operative Strategien sind Perikardpunktion, Perikardfensterung, Perikarddrainage, Perikardektomie und Perikarderöffnung durch Teilsternotomie und werden bei uns bei Bedarf durchgeführt.
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	In unserer Klinik werden thorakale und abdominelle Aortenaneurysmen und akut lebensbedrohliche Aortendissektion regelmässig behandelt. Dafür werden sämtliche operativen Strategien zur chirurgischen Behandlung oder alternative Verfahren (EAT oder EVAR) eingesetzt.
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefässerkrankungen	Diese Eingriffe werden in unserer Klinik vor allem an der Aorta thorakoabdominalis durchgeführt, weil sich hier häufig Gefässaufweitungen (Aneurysmen) bilden. Für diese Art von Eingriffen deckt unsere Klinik das gesamte Spektrum der neuzeitlichen Aortenchirurgie ab.
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	Alle Patienten nach herzchirurgischen Eingriffen werden intensivmedizinisch überwacht. Dies bedeutet, dass eine 24-stündige Überwachung durch spezialisiertes ärztliches und pflegerisches Personal auf einer Intensivpflegestation gewährleistet ist.

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

Vollstationäre Fallzahl	361
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I25	1081	Chronische ischämische Herzkrankheit
I35	786	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
I71	407	Aortenaneurysma und -dissektion
I34	320	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
I21	281	Akuter Myokardinfarkt
I20	172	Angina pectoris
I33	118	Akute und subakute Endokarditis
T81	105	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
I38	31	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
T82	14	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I31	11	Sonstige Krankheiten des Perikards
I44	10	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
I48	9	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I36	7	Nichtreumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
Q21	6	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
I42	< 4	Kardiomyopathie
K56	< 4	Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-361	409	Anlegen eines aortokoronaren Bypass
5-93a	141	Art der Konditionierung von entnommenen Gefäßen zur Transplantation
5-351	107	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
5-384	62	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta
5-353	44	Valvuloplastik
5-379	31	Andere Operationen an Herz und Perikard
5-916	28	Temporäre Weichteildeckung
5-354	23	Andere Operationen an Herzklappen
5-896	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-370	15	Perikardiotomie und Kardiotomie
5-371	14	Chirurgische ablativ Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
5-352	12	Wechsel von Herzklappenprothesen
5-349	9	Andere Operationen am Thorax
5-373	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens
5-983	9	Reoperation
5-377	8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
5-395	8	Patchplastik an Blutgefäßen
5-900	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-340	6	Inzision von Brustwand und Pleura
5-341	5	Inzision des Mediastinums
5-356	5	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern
5-934	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre			

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,0
Fälle je VK/Person	72,20000

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	5,0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,0
Fälle je VK/Person	72,20000
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ08	Herzchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	10,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	10,7
Fälle je VK/Person	33,73831

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	3,4
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,4
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,4
Fälle je VK/Person	106,17647

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	5,9
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,1
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,9
Fälle je VK/Person	61,18644

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal 39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	2,0 VK
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-[2].1 Anästhesie & Intensivmedizin / Schwerpunkt Herzchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Anästhesie & Intensivmedizin / Schwerpunkt Herzchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	3621
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr./IMF Klausenburg Vasile Bara
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Anästhesie
Telefon	07531 / 8970
Fax	
E-Mail	vasile.bara@herz-zentrum.com
Strasse / Hausnummer	Luisenstrasse 9A
PLZ / Ort	78464 Konstanz
URL	https://www.herz-zentrum.com/konstanz/fachbereiche/anaesthesie-intensivmedizin/aerztliche-leitung

B-[2].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	Entsprechende Vereinbarungen bestehen nicht.
-----------------------	---

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	Durchführung aller gängigen Narkoseverfahren bei Kindern und Erwachsenen	inkl. Kardioanästhesie
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

keine Angaben

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	7,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,6
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,3
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,6
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,3
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

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	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	17,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	16,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,6
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	17,8
Fälle je VK/Person	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	2,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,7	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	2,7	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

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

B-[3].1 Kardiologie und Elektrophysiologie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Kardiologie und Elektrophysiologie
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Klaus Tiroch
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Kardiologie / Ärztlicher Direktor
Telefon	07531 / 8970
Fax	
E-Mail	klaus.tiroch@herz-zentrum.com
Strasse / Hausnummer	Luisenstrasse 9A
PLZ / Ort	78464 Konstanz
URL	https://www.herz-zentrum.com/konstanz/fachbereiche/kardiologie/aerztliche-leitung

Name	Prof. Dr. med. Volker Kühlkamp
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Elektrophysiologie
Telefon	07531 / 8970
Fax	
E-Mail	volker.kuehlkamp@herz-zentrum.com
Strasse / Hausnummer	Luisenstrasse 9A
PLZ / Ort	78464 Konstanz
URL	https://www.herz-zentrum.com/konstanz/fachbereiche/elektrophysiologie/aerztliche-leitung

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 Entsprechende Vereinbarungen bestehen nicht.

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC00	ECMO-Therapie (extrakorporale Membranoxygenierung)	ECMO ist ein Verfahren durch das die Herz- und Lungenfunktion unterstützt bzw. übernommen werden kann, wenn bei einer Erkrankung trotz anderweitiger Behandlungsmethoden keine ausreichende Funktion dieser Organe erreicht wird.
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation von Ein-, Zwei-, Dreikammersystemen mit venösen Elektroden. Sondenrevisionen und -extraktionen bei Infektionen oder Sondenbrüchen, epikardiale Elektroden
VC06	Defibrillatoreingriffe	Implantation von Ein-, Zwei-, Dreikammersystemen mit venösen Elektroden, Sondenrevisionen und -extraktionen bei Infektionen oder Sondenbrüchen, Implantation von subkutanen Systemen (S-ICD), epikardiale Elektroden
VC71	Notfallmedizin	
VI00	Akut-PTCA	Die Akut- oder auch Primär-PTCA gilt international als das beste Verfahren zur Behandlung eines frischen Herzinfarktes. Mit dieser Notfall-Therapie können verschlossene Herzkranzgefäße, die zu einem Infarkt geführt haben, meist sofort wieder eröffnet werden.
VI00	Ballondilatation (PTCA) und Stent-Implantation	Die Ballondilatation ist ein Verfahren zur Aufdehnung von Verengungen der Herzkranzgefäße unter Röntgendurchleuchtung. Bei komplexen Stenosen werden kleine Metallstützen (Stents) in das Herzkranzgefäß implantiert, um es möglichst dauerhaft offen zu halten.
VI00	CTO (Chronic total occlusion)	Interventionelle Therapie von chronischen Verschlüssen der Herzkranzgefäße (CTO).
VI00	Fraktionelle Koronarflussreserve (FFR)	Die FFR-Messung (Zusatzuntersuchung im Rahmen der Herzkatheteruntersuchung) ist bei uns, entsprechend den gültigen Guidelines, bereits seit Jahren in vielen Fällen Grundlage für die Therapieentscheidung und Qualitätssicherung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI00	Herzkatheteruntersuchung (Koronarangiographie)	Bei diesem diagnostischen Verfahren werden die Herzkranzgefäße mit Kontrastmittel unter Röntgendurchleuchtung dargestellt. So werden Verengungen (Stenosen) oder Gefäßmissbildungen erkannt sowie die Pumpleistung des Herzmuskels gemessen.
VI00	Intrakoronare Echokardiographie (IVUS)	Im Verlauf einer Herzkatheteruntersuchung kann bei Bedarf eine spezielle Form der Ultraschalldiagnostik (Echokardiographie), der sog. IVUS, durchgeführt werden. Hierbei kann die Innenwand der Herzkranzgefäße besonders effizient auf Ablagerungen und/oder Veränderungen untersucht werden.
VI00	Kinderelektrophysiologie	
VI00	Rotablationsarteriektomie (Rotablator)	Die Rotablation ist für einen erfahrenen Kardiologen eine effektive Behandlungsmöglichkeit für langstreckige und verkalkte (kalzifizierte) Stenosen.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Ischämiediagnostik, Belastungs-EKG, Stress-Echokardiographie
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Rechtsherzkatheter (RHK)
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Herzinsuffizienz, hypertrophe Kardiomyopathie, Myokarditis, angeborene Vitien / Verschlusssysteme für PFO, ASD und LAA / 3D Echokardiographie bei Herzinsuffizienz und Klappenvitien / Biopsien
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Doppleruntersuchungen der peripheren Gefäße
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Rechtsherzkatheteruntersuchung (RHK) mit Bestimmung der Widerstände.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI20	Intensivmedizin	Alle kardiologischen und elektrophysiologischen Patienten können bei Bedarf intensivmedizinisch überwacht werden. Dies bedeutet, dass eine 24-stündige Überwachung durch spezialisiertes ärztliches und pflegerisches Personal auf einer Intensivpflegestation gewährleistet ist.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI27	Spezialsprechstunde	Herzrhythmusstörungen, Schrittmachertherapie, Herzinsuffizienz, Ionenkanalerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	LZ-EKG, invasive Elektrophysiologie
VI34	Elektrophysiologie	Diagnostik und Therapie von tachykarden Herzrhythmusstörungen mittels Thermo- oder Kryoablation. Bei komplexeren Befunden werden 3D Mappingsysteme eingesetzt. Dank erfahrener Spezialisten, können wir dieses Leistungsspektrum auch für Kinder anbieten. Epikardiale Ablationen
VI35	Endoskopie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Röntgen - Thorax
VR04	Duplexsonographie	Bei zentralen und peripheren Durchblutungsstörungen
VR06	Endosonographie	
VR15	Arteriographie	Bei Carotis und Aorta
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Bei komplexen Ablationen in der Elektrophysiologie
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	3D-Mappingsysteme generieren während der Untersuchung in Echtzeit eine elektroanatomische Karte des gewünschten Herzareals. Diese Karte unterstützt den Untersucher im weiteren Verlauf der Behandlung.
VX00	IABP (IntraAortale Ballonpumpe)	Der Einsatz der IABP ist bei Patienten mit drohendem oder manifestem kardiogenem Schock angezeigt, wenn andere Maßnahmen wie Medikamente oder künstliche Beatmung nicht ausreichen.

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

Vollstationäre Fallzahl	2207
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48	3883	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I20	1734	Angina pectoris
I21	1085	Akuter Myokardinfarkt
I47	867	Paroxysmale Tachykardie
I25	726	Chronische ischämische Herzkrankheit
I45	282	Sonstige kardiale Erregungsleitungsstörungen
R07	266	Hals- und Brustschmerzen
I49	208	Sonstige kardiale Arrhythmien
I35	179	Nichtreumatische Aortenklappenkrankheiten
Z45	159	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50	140	Herzinsuffizienz
I44	118	Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock
T82	100	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I11	81	Hypertensive Herzkrankheit
I34	64	Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
R55	64	Synkope und Kollaps
I42	48	Kardiomyopathie
R00	38	Störungen des Herzschlages
Q21	36	Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten
I24	31	Sonstige akute ischämische Herzkrankheit
R57	25	Schock, anderenorts nicht klassifiziert
I31	22	Sonstige Krankheiten des Perikards
I71	19	Aortenaneurysma und -dissektion
I10	14	Essentielle (primäre) Hypertonie
I06	13	Rheumatische Aortenklappenkrankheiten
Z03	13	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen, Verdacht ausgeschlossen
I26	12	Lungenembolie
A41	8	Sonstige Sepsis
D15	8	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe
E78	7	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien
Q25	7	Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien
I40	6	Akute Myokarditis
J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
R06	5	Störungen der Atmung

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-835	1423	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen
8-933	1410	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-268	1055	Kardiales Mapping
1-275	1012	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
8-837	904	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen
8-83b	698	Zusatzinformationen zu Materialien
1-265	589	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt
8-930	548	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-640	425	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus
1-274	350	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung
1-279	215	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen
1-266	164	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt
5-377	88	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders
8-900	77	Intravenöse Anästhesie
5-378	70	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-934	62	Verwendung von MRT-fähigem Material
1-273	50	Rechtsherz-Katheteruntersuchung
8-831	45	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8-931	28	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-800	24	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
8-152	23	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax
8-771	18	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-701	16	Einfache endotracheale Intubation
8-641	6	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-810	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-812	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
1-632	4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
1-844	4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-020	4	Therapeutische Injektion
8-607	4	Hypothermiebehandlung
8-803	4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
8-836	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention

B-[3].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)	Schrittmacher- und Defibrillator- Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) 	Ambulanz der Kardiologie zur Kontrolle von biventrikulären Herzschrittmachern und Defi-Systeme im HZB implantiert oder bei Patienten, die sogenannte CRT-Systeme tragen, die im Niedergelassenen-Bereich nicht geprüft werden können.
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-275	38	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung
5-378	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
5-377	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

 Nein

stationäre BG-Zulassung

 Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	18,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	18,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,1
Stationäre Versorgung	16,4
Fälle je VK/Person	119,29729

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	10,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	10,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	2,1
Stationäre Versorgung	8,4
Fälle je VK/Person	210,19047
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	39,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ34	Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	29,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	28,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,3
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	29,8
Fälle je VK/Person	74,06040

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	7,3
-------------------	-----

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,3	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	7,3	
Fälle je VK/Person	302,32876	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		39,00

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ02	Diplom	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetes	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom Psychologen

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

Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Baden-Württemberg	MRE	ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ25	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser	Wegen der Umsetzung der GBA MHI-RL können zurzeit keine TAVI- und MitraClip Verfahren angeboten werden.

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)	26
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	21
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	21

(*) 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)

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Herzchirurgie	Herzchirurgie	Herzchirurgie	Nacht	100,00	0	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300
Herzchirurgie	Herzchirurgie	Herzchirurgie	Tag	100,00	0	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300
Kardiologie	Kardiologie	Kardiologie + EPH	Nacht	100,00	0	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300
Kardiologie	Kardiologie	Kardiologie + EPH	Tag	100,00	0	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300

8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Fachabteilung	Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Herzchirurgie	Herzchirurgie	Herzchirurgie	Tag	100,00	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300
Herzchirurgie	Herzchirurgie	Herzchirurgie	Nacht	100,00	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300
Kardiologie	Kardiologie	Kardiologie + EPH	Tag	100,00	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300
Kardiologie	Kardiologie	Kardiologie + EPH	Nacht	100,00	gemischt belegte Station mit FAS 2100 und FAS 0300