



# Klinikum Südstadt Rostock



## *Strukturierter Qualitätsbericht*

**gemäß § 137 Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 SGB V  
über das Berichtsjahr 2016**

## Inhaltsverzeichnis

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| -        | <b>Einleitung</b> .....  | <b>4</b>  |
|          | <b>des Krankenhausstandorts</b> .....  | <b>5</b>  |
| A-1      | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....  | 5         |
| A-2      | Name und Art des Krankenhausträgers .....  | 6         |
| A-3      | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....                           | 6         |
| A-4      | Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....                           | 6         |
| A-5      | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....                      | 7         |
| A-6      | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....                   | 10        |
| A-7      | Aspekte der Barrierefreiheit .....   | 12        |
| A-8      | Forschung und Lehre des Krankenhauses.....   | 12        |
| A-9      | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....  | 13        |
| A-10     | Gesamtfallzahlen .....   | 13        |
| A-11     | Personal des Krankenhauses .....   | 13        |
| A-12     | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....                                    | 29        |
| A-13     | Besondere apparative Ausstattung .....   | 40        |
| <b>B</b> | <b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> ..... | <b>42</b> |
| B-1      | Allgemein-/ Visceral- / Thoraxchirurgie .....  | 42        |
| B-2      | Gefäßchirurgie .....   | 50        |
| B-3      | Unfallchirurgie / Orthopädie .....   | 55        |
| B-4      | Handchirurgie .....  | 62        |
| B-5      | Entbindung .....   | 67        |
| B-6      | Gynäkologie.....   | 74        |
| B-7      | Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie.....                                     | 82        |
| B-8      | Kardiologie.....   | 90        |
| B-9      | Angiologie / Diabetologie .....  | 98        |
| B-10     | Rheumatologie / Immunologie und Geriatrie / Rheumatologische Tagesklinik .....         | 105       |
| B-11     | Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum .....               | 111       |

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| B-12     | Anästhesie und Intensivmedizin mit Tagesklinik für Schmerztherapie.....   | 118        |
| B-13     | Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene.....   | 127        |
| B-14     | Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie .....   | 133        |
| B-15     | Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Endoskopie .....   | 141        |
| B-16     | Psychosoziales Zentrum.....   | 145        |
| B-17     | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie .....   | 150        |
| B-18     | Abteilung für Labordiagnostik.....  | 156        |
| <b>C</b> | <b>Qualitätssicherung .....</b>   | <b>160</b> |
| C-1      | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren) ..... | 160        |
| C-1.1    | Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate.....   | 160        |
| C-2      | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....   | 222        |
| C-3      | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V<br>222                    |            |
| C-4      | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....                               | 223        |
| C-5      | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V .....                                   | 227        |
| C-6      | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V<br>227                   |            |
| C-7      | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1<br>Nummer 1 SGB V.....          | 227        |

## - Einleitung

Qualitätsbericht 2016 - Klinikum Südstadt Rostock

| Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts |  |
|---|--|
| <b>Funktion</b>   | Leitung IT   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>                             | Dipl.-Inf. Angela Schulz   |
| <b>Telefon</b>  | 0381/4401-7306   |
| <b>Fax</b>  | 0381/4401-7399   |
| <b>E-Mail</b>   | <a href="mailto:angela.schulz@kliniksued-rostock.de">angela.schulz@kliniksued-rostock.de</a> |

| Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts |  |
|--|--|
| <b>Funktion</b>  | Verwaltungsdirektor  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>  | Dipl.-Kaufmann Steffen Vollrath  |
| <b>Telefon</b>   | 0381/4401-7000   |
| <b>Fax</b>   | 0381/4401-7099   |
| <b>E-Mail</b>  | <a href="mailto:steffen.vollrath@kliniksued-rostock.de">steffen.vollrath@kliniksued-rostock.de</a> |

### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <http://www.kliniksued-rostock.de>

Link zu weiterführenden Informationen:

## des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| Krankenhaus                    |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Krankenhausname</b>         | Klinikum Südstadt Rostock   |
| <b>Hausanschrift</b>           | Südring 81<br>18059 Rostock   |
| <b>Telefon</b>                 | 0381/4401-7000  |
| <b>Fax</b>                     | 0381/4401-7099  |
| <b>Postanschrift</b>           | Südring 81<br>18059 Rostock   |
| <b>Institutionskennzeichen</b> | 261300118   |
| <b>Standortnummer</b>          | 00  |
| <b>URL</b>                     | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de">http://www.kliniksued-rostock.de</a> |

### Ärztliche Leitung

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin |  |
|--------------------------------------|--|
| <b>Funktion</b>                      | Ärztlicher Direktor  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>          | Prof. Dr. med. habil. Hans-Christof Schober  |
| <b>Telefon</b>                       | 0381/4401-5000   |
| <b>Fax</b>                           | 0381/4401-5099   |
| <b>E-Mail</b>                        | <a href="mailto:hans-christof.schober@kliniksued-rostock.de">hans-christof.schober@kliniksued-rostock.de</a> |

### Pflegedienstleitung

| Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin |  |
|---|--|
| <b>Funktion</b>                         | Pflegedienstdirektorin   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>             | Dipl.Pflegewirtin Sylvia Waterstradt   |
| <b>Telefon</b>                          | 0381/4401-6000   |
| <b>Fax</b>                              | 0381/4401-6099   |
| <b>E-Mail</b>                           | <a href="mailto:sylvia.waterstradt@kliniksued-rostock.de">sylvia.waterstradt@kliniksued-rostock.de</a> |

### Verwaltungsleitung

| Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin |  |
|---------------------------------------|--|
| <b>Funktion</b>                       | Verwaltungsdirektorin  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>           | Dipl.oec. Renate Fieber  |
| <b>Telefon</b>                        | 0381/4401-7000   |
| <b>Fax</b>                            | 0381/4401-7099   |
| <b>E-Mail</b>                         | <a href="mailto:renate.fieber@kliniksued-rostock.de">renate.fieber@kliniksued-rostock.de</a> |

**A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

| <b>Krankenhausträger</b> |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <b>Name</b>              | Hansestadt Rostock |
| <b>Art</b>               | Öffentlich         |

**A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

| <b>Krankenhausart</b> |                              |
|-----------------------|------------------------------|
| <b>Krankenhausart</b> | Akademisches Lehrkrankenhaus |
| <b>Universität</b>    | Universität Rostock          |

**A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

| <b>Psychiatrie</b>                        |      |
|---|------|
| <b>Psychiatrisches Krankenhaus</b>        | Nein |
| <b>Regionale Versorgungsverpflichtung</b> | Nein |

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

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                       | Kommentar   |
|------|--|---|
| MP02 | Akupunktur   |   |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                         |   |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Babyschwimmen   |
| MP06 | Basale Stimulation   |   |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung                           | Rehabilitationsberatung   |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden           | Angegliedertes Hospiz, Trauerbegleitung, Krankenhausseelsorger, Raum der Stille             |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik                                     | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)                 | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen   | Diabetiker-Schulung<br>Tagesklinik für Diabetologie   |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung                                     | Klinik für Innere Medizin   |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege               |   |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie                                     | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege      |   |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage  | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik              | Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt / Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung                            | Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt / Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP25 | Massage  | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP26 | Medizinische Fußpflege   | externer Podologe   |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie                     | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie                          | Chiropraktik  |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot                                   |   |

|      |  |   |
|------|--|---|
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie   | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse  | Rückenschule, Wassergymnastik etc.  |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst                     | Psychosoziales Zentrum  |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik  | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP36 | Säuglingspflegekurse   | Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt, Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  |   |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Sozialer Dienst, Adipositasberatung   |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie   | Progressive Muskelentspannung   |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen                          | Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt   |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot  | Pflegevisiten, Hygienefachkraft   |
| MP43 | Stillberatung  | Universitätsfrauenklinik am Klinikum Südstadt   |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung  | Stomaschwester  |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik  | externer Anbieter Orthopädietechnik mit Sitz im Klinikum  |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen  | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik  | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP51 | Wundmanagement   | spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris                          |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen   | Psychosoziales Zentrum, Rheumaliga, Känguruh e.V.   |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining           | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)   | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie   |
| MP63 | Sozialdienst   | Psychosoziales Zentrum  |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien  | Elterninformationsabend / Geschwisterschule   |

|      |   |  |
|------|---|--|
| MP67 | Vojtathherapie für Erwachsene und/oder Kinder   | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie                                      |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege |  |
| MP27 | Musiktherapie   |  |
| MP01 | Akupressur  |  |
| MP54 | Asthmaschulung  |  |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit   | Patienteninformationsveranstaltungen, Teilnahme "Lange Nacht der Wissenschaften" |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie   |  |

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

| Nr.  | Leistungsangebot  | Zusatzangaben   | Link  | Kommentar   |
|------|---|---|---|---|
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer  |   |   |   |
| NM01 | Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum   |   |   |   |
| NM07 | Rooming-in  |   |   |   |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle   |   |   |   |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)                                     |   | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/patienten-besucher/gaestehaus-villa-s.html">http://www.kliniksued-rostock.de/patienten-besucher/gaestehaus-villa-s.html</a> | im Patientenzimmer oder über Gästehaus Villa "S"  |
| NM14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer  | Kosten pro Tag: 2,30€   |   | Multimediapaket: Patientenentertainment inkl. Fernsehen, Radio, Telefonfratrate, WLAN für mehrere Endgeräte |
| NM15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer   | Kosten pro Tag: 2,30€   |   | Multimediapaket: Patientenentertainment inkl. Fernsehen, Radio, Telefonfratrate, WLAN für mehrere Endgeräte |
| NM17 | Rundfunkempfang am Bett   | Kosten pro Tag: 2,30€   |   | Multimediapaket: Patientenentertainment inkl. Fernsehen, Radio, Telefonfratrate, WLAN für mehrere Endgeräte |
| NM18 | Telefon am Bett   | Kosten pro Tag: 2,30€<br>Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,00€<br>Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€ |   | Multimediapaket: Patientenentertainment inkl. Fernsehen, Radio, Telefonfratrate, WLAN für mehrere Endgeräte |
| NM19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer   |   |   |   |
| NM30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Kosten pro Stunde maximal: 1,00€<br>Kosten pro Tag maximal: 6,00€   |   | erste 30 min kostenfrei   |
| NM36 | Schwimmbad/Bewegungsbad   |   |   |   |

|      |  |   |
|------|--|---|
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen |   |
| NM42 | Seelsorge  |   |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen   |   |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen   |   |
| NM65 | Hotelleistungen  | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/patienten-besucher/gaestehaus-villa-s.html">http://www.kliniksued-rostock.de/patienten-besucher/gaestehaus-villa-s.html</a>       |
|      |  | Gästehaus Villa "S" (Patientenhotel)  |
| NM67 | Andachtsraum   |   |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle   |   |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)   | Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Im Zuge der Komponentenwahl können bei der Essen-Auswahl/-Bestellung besondere Ernährungsgewohnheiten berücksichtigt werden. |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr.  | Aspekt der Barrierefreiheit  |
|------|--|
| BF06 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches   |
| BF07 | Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette   |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen  |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug  |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen   |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung   |
| BF24 | Diätetische Angebote   |
| BF17 | Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)         |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische                       |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße   |
| BF20 | Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter                 |
| BF22 | Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe                     |
| BF25 | Dolmetscherdienst  |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal  |
| BF12 | Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin   |
| BF05 | Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen   |

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr.  | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten    |
|------|---|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                        |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)                                   |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                      |
| FL09 | Doktorandenbetreuung  |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher                            |
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien                                      |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien                                    |

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen   | Kommentar  |
|------|---|--|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin                               | Ausbildung für eigene und für andere Einrichtungen |
| HB07 | Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)                          | Ausbildung für eigene und für andere Einrichtungen |
| HB10 | Entbindungspfleger und Hebamme  | Ausbildung für eigene und für andere Einrichtungen |
| HB05 | Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA) | Ausbildung für andere Einrichtungen                |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin                   | Ausbildung für andere Einrichtungen                |
| HB03 | Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin                           | Ausbildung für andere Einrichtungen                |

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| Betten |     |
|--------|-----|
| Betten | 497 |

## A-10 Gesamtfallzahlen

| Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle |       |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl                          | 25404 |
| Teilstationäre Fallzahl                          | 1194  |
| Ambulante Fallzahl                               | 52694 |

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 226,35

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 205,18            |           |
| Ambulant        | 21,17             |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 226,35            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Davon Fachärzte/innen insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 124,47

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 111,1             |           |
| Ambulant        | 13,37             |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 124,47            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 5,95

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,95              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,95              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 5,95

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,95              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,95              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

**A-11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 358,48

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 332,34            |           |
| Ambulant        | 26,14             |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 358,48            |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 39,75

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 39,75             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 39,75             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 52,24

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 51,62             |           |
| Ambulant        | 0,62              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 52,24             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 2

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,12

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 8,12              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 8,12              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### Entbindungspfleger und Hebammen

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 21,25

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 21,25             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 21,25             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 30,06

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,62              |           |
| Ambulant        | 24,44             |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 30,06             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0,75              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

**Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 4,87

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,87              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,87              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 2,25

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,5               |           |
| Ambulant        | 0,75              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 17,24

Kommentar: inkl. Masseur und Med. Bademeister

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 14,37             |           |
| Ambulant        | 2,87              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 17,24             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte: 5,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,12              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,12              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

#### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

##### **SP35 - Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin**

Anzahl Vollkräfte: 2

##### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

##### **SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

Anzahl Vollkräfte: 5,12

Kommentar: inkl. Sozialarbeiter

##### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,12              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,12              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

Anzahl Vollkräfte: 4

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP43 - Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)**

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: EEG-Assistentin

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

Anzahl Vollkräfte: 14,88

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3,5               |           |
| Ambulant        | 11,38             |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 14,88             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita**

Anzahl Vollkräfte: 7

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3                 |           |
| Ambulant        | 4                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin**

Anzahl Vollkräfte: 4,12

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 4,12              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,12              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 2,25

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,5               |           |
| Ambulant        | 0,75              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 17,24

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 14,37             |           |
| Ambulant        | 2,87              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 17,24             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

Anzahl Vollkräfte: 1

Kommentar: exkl. Sozialpädagogen (SP 26)

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,5               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,5               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin**

Anzahl Vollkräfte: 4,87

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,87              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,87              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**SP27 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,5               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,5               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 18,51

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 18,51             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 18,51             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

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

Anzahl Vollkräfte: 20,84

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 20,84             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 20,84             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP24 - Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **SP39 - Heilpraktiker und Heilpraktikerin**

Anzahl Vollkräfte: 2

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 2                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

| Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements |  |
|--|--|
| <b>Funktion</b>  | Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>  | Runa Schmidt   |
| <b>Telefon</b>   | 0381/4401-7451   |
| <b>Fax</b>   | 0381/4401-7499   |
| <b>E-Mail</b>  | <a href="mailto:runa.schmidt@kliniksued-rostock.de">runa.schmidt@kliniksued-rostock.de</a> |

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

| Lenkungsgremium                                   |  |
|---|--|
| <b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b> | Ärztlicher Direktor<br>Verwaltungsdirektorin<br>Pflegedienstleiterin<br>Leiterin Onkologisches Zentrum<br>Leiter Darmkrebs-/ Pankreaskarzinomzentrum<br>Leiter Universitäts-Brust- und Universitäts-Gynkrebszentrum<br>Koordinator Onkologisches Zentrum<br>Qualitätsmanagementbeauftragte |
| <b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>               | bei Bedarf   |

## A-12.2 Klinisches Risikomanagement

### A-12.2.1 Verantwortliche Person

| Angaben zur Person        |  |
|---------------------------|--|
| <b>Angaben zur Person</b> | Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |

| Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement |  |
|---|--|
| <b>Funktion</b>   | Qualitäts- und Risikomanagementbeauftragte   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>                               | Runa Schmidt   |
| <b>Telefon</b>  | 0381/4401-7451   |
| <b>Fax</b>  | 0381/4401-7499   |
| <b>E-Mail</b>   | <a href="mailto:runa.schmidt@kliniksued-rostock.de">runa.schmidt@kliniksued-rostock.de</a> |

**A-12.2.2 Lenkungsgremium**

| <b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>      |  |
|--|--|
| <b>Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe</b>      | Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement   |
| <b>Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich</b> | Ärztlicher Direktor<br>Verwaltungsdirektorin<br>Pflegedienstleiterin<br>Leiterin Onkologisches Zentrum<br>Leiter Darmkrebs-/ Pankreaskarzinomzentrum<br>Leiter Universitäts-Brust- und Universitäts-Gynkrebszentrum<br>Koordinator Onkologisches Zentrum<br>Qualitätsmanagementbeauftragte |
| <b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>            | bei Bedarf   |

**A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen**

| Nr.  | Instrument bzw. Maßnahme  | Zusatzangaben  | Kommentar   |
|------|---|--|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor                            | Name: QM-Handbuch "Klinikum Südstadt kompakt"<br>Datum: 24.01.2017                                       |   |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen  |  |   |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement  | Name: Innerklinischer Notfall (Version 03)<br>Datum: 31.08.2016  |   |
| RM05 | Schmerzmanagement   | Name: postoperative Schmerztherapie (Version 02)<br>Datum: 14.04.2015                                    | Pflegeprinzipien bei Schmerzzuständen (Version 02; letzte Aktualisierung: 01.02.2016) |
| RM06 | Sturzprophylaxe   | Name: Sturzprophylaxe (Version 01)<br>Datum: 03.02.2016  |   |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Name: Dekubitusprohylaxe (Version 03)<br>Datum: 03.02.2016   |   |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen   | Name: QS Fixierung von Patienten (Version 3)<br>Datum: 01.02.2016  |   |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |   |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen  | Tumorkonferenzen<br>Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>Palliativbesprechungen<br>Qualitätszirkel |   |
| RM11 | Standards zur sicheren Medikamentenvergabe  | Name: Umgang mit Arzneimittel (Version 02)<br>Datum: 09.03.2017  |   |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen  |  |   |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten   |  |   |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteten Blutverlust                      | Name: Sicherheitscheckliste für operative Eingriffe (Version 03)<br>Datum: 24.08.2016                    |   |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde   | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)  |   |

|      |  |   |
|------|--|---|
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Name: Verfahrensweisung Patientenarmband (Version 01)<br>Datum: 25.08.2015                        |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung                  | Name: anästhesiologische Betreuung von postoperativen Patienten (Version 02)<br>Datum: 18.03.2015 |
| RM18 | Entlassungsmanagement  | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)   |

**A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems**

| <b>Internes Fehlermeldesystem</b>       |   |
|---|---|
| <b>Internes Fehlermeldesystem</b>       | Ja  |
| <b>Regelmäßige Bewertung</b>            | Ja  |
| <b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>     | bei Bedarf  |
| <b>Verbesserung Patientensicherheit</b> | Einführung der Patientenarmbänder<br>Weiterentwicklung der OP-Sicherheitscheckliste |

| <b>Nr.</b> | <b>Instrument und Maßnahme</b>  | <b>Zusatzangaben</b> |
|------------|---|----------------------|
| IF01       | Dokumentation und Verfahrensweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor   | 22.03.2016           |
| 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**

| <b>Übergreifendes Fehlermeldesystem</b> |      |
|---|------|
| <b>Übergreifendes Fehlermeldesystem</b> | Nein |

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal  | Anzahl (Personen) | Kommentar                         |
|--|-------------------|-----------------------------------|
| Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen   | 1                 |                                   |
| Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen  | 10                | davon 9 mit Ausbildung (40h-Kurs) |
| Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen<br>Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger<br>Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen<br>für Hygiene und Infektionsprävention<br>„Hygienefachkräfte“ (HFK) | 3                 |                                   |
| Hygienebeauftragte in der Pflege   | 58                | 2 pro Bereich/Station             |

| Hygienekommission              |              |
|--------------------------------|--------------|
| Hygienekommission eingerichtet | Ja           |
| Tagungsfrequenz des Gremiums   | halbjährlich |

| Hygienekommission Vorsitzender |  |
|--------------------------------|--|
| Funktion                       | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name           | Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober                                       |
| Telefon                        | 0381/4401-5000   |
| Fax                            | 0381/4401-5099   |
| E-Mail                         | <a href="mailto:inn1@kliniksued-rostock.de">inn1@kliniksued-rostock.de</a> |

## A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

### A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

| <b>1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage</b> |    |
|--|----|
| Der Standard liegt vor   | Ja |
| <b>Der Standard thematisiert insbesondere</b>                      |    |
| a) Hygienische Händedesinfektion                                   | Ja |
| b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle            | Ja |
| c) Beachtung der Einwirkzeit                                       | Ja |
| <b>d) Weitere Hygienemaßnahmen</b>                                 |    |
| - sterile Handschuhe   | Ja |
| - steriler Kittel  | Ja |
| - Kopfhaut   | Ja |
| - Mund-Nasen-Schutz  | Ja |
| - steriles Abdecktuch  | Ja |
| Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert            | Ja |

| <b>2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern</b> |    |
|--|----|
| Der Standard liegt vor   | Ja |
| Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert  | Ja |

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

#### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

| Händedesinfektionsmittelverbrauch                   |                        |
|---|------------------------|
| Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben | Ja                     |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch                   |                        |
| - auf allen Intensivstationen                       | 124,00 ml/Patiententag |
| - auf allen Allgemeinstationen                      | 35,00 ml/Patiententag  |
| Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs           | Ja                     |

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

| MRSA  |    |
|---|----|
| Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke | Ja |
| Informationsmanagement für MRSA liegt vor                                   | Ja |

| Risikoadaptiertes Aufnahmescreening                             |    |
|---|----|
| Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) | Ja |

| Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang |    |
|---------------------------------------|----|
| Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren       | Ja |

**A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement**

| Nr.  | Instrument und Maßnahme  | Zusatzangaben   | Kommentar   |
|------|--|---|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>ITS-KISS<br>MRSA-KISS<br>NEO-KISS<br>OP-KISS  |   |
| HM01 | Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten  | URL:<br><a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-krankenhaushygiene.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-krankenhaushygiene.html</a> | Veröffentlichung der Infektionsraten für die Hygienekommission und die Mitarbeiter der jeweiligen Abteilungen. Die Mikrobiologische Situation im Hause wird in einer Erreger-Resistenzstatistik abgebildet. Der Antibiotikaverbrauch wird erfaßt und bewertet.  |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen                      | Name: ROSIMP<br>KISS  | Mitglied im Netzwerk ROSIMP der Universitätsmedizin Rostock   |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)   | Teilnahme (ohne Zertifikat)   |   |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten  |   | - externe jährliche Prüfung der Aufbereitung von Medizinprodukten in der ZSVA, der Desinfektionsleistung der Steckbeckenautomaten und Aufbereitunggeräte der Endoskope<br>- weitere Medizinprodukte (z.B. Endoskope, Inhaliergeräte) werden durch das LAGUS kontrolliert<br>- regelmäßige eigene Kontrollen |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen  |   | mindestens einmal jährlich Schulung zu den Themen Händedesinfektion und spezielle Erreger   |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement   |    | Kommentar / Erläuterungen   |
|---|----|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt  | Ja |   |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja | Der Umgang mit schriftlichen und mündlichen Beschwerden ist verbindlich mit einer Verfahrensanweisung geregelt. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden   | Ja |   |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden  | Ja |   |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert   | Ja |   |

| Regelmäßige Einweiserbefragungen |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Durchgeführt</b>              | Ja  |
| <b>Link</b>                      |   |
| <b>Kommentar</b>                 | Einweiserbefragungen finden alle 3 Jahre im Onkologischen Zentrum/ Universitäts- Brustzentrum/ Univeritäts-Gynkrebszentrum/ Darmkrebszentrum/ Pankreaskarzinomzentrum/ Endoprothetikzentrum und Rheumazentrum statt. Die Ergebnisse werden im Rahmen der Qualitätszirkel diskutiert und Maßnahmen abgeleitet. |

| Regelmäßige Patientenbefragungen |  |
|----------------------------------|--|
| <b>Durchgeführt</b>              | Ja   |
| <b>Link</b>                      |  |
| <b>Kommentar</b>                 | Fragebögen in allen zertifizierten Zentren sowie weiteren Fachabteilungen (Anästhesie, Entbindung etc.) Nach regelmäßiger Auswertung werden Maßnahmen für Verbesserungsaktivitäten festgelegt. |

| Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden |                             |
|--|-----------------------------|
| <b>Möglich</b>                             | Ja                          |
| <b>Link</b>                                |                             |
| <b>Kommentar</b>                           | internes CIRS über Intranet |

## **Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement**

| <b>Ansprechperson für das Beschwerdemanagement</b> |  |
|--|--|
| <b>Funktion</b>                                    | Stellv. Verwaltungsdirektor  |
| <b>Titel, Vorname, Name</b>                        | Birger Birkholz  |
| <b>Telefon</b>                                     | 0381/4401-7003   |
| <b>Fax</b>   | 0381/4401-7099   |
| <b>E-Mail</b>                                      | <a href="mailto:birger.birkholz@kliniksued-rostock.de">birger.birkholz@kliniksued-rostock.de</a> |

| <b>Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements</b> |  |
|--|--|
| <b>Link zum Bericht</b>  |  |
| <b>Kommentar</b>   |  |

**A-13 Besondere apparative Ausstattung**

| Nr.  | Vorhandene Geräte  | Umgangssprachliche Bezeichnung   | 24h verfügbar | Kommentar                              |
|------|--|--|---------------|--|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA  | Gerät zur Gefäßdarstellung   | Ja            |  |
| AA08 | Computertomograph (CT)   | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen  | Ja            | inkl. Adipositas-Patienten             |
| AA10 | Elektroenzephalographie gerät (EEG)                                  | Hirnstrommessung   | Nein          |  |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren                                     | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)   | Ja            | 4 Geräte: PRISMA (inkl. Citratdialyse) |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung                       |  | Ja            | PECLA/ECLA                             |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät                                      | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik  | -             |  |
| AA21 | Lithotripter (ESWL)  | Stoßwellen-Steinzerstörung   | -             |  |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)  | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder              | Ja            |  |
| AA23 | Mammographiegerät  | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse  | -             |  |
| AA32 | Szintigraphiescanner/Gammasonde                                      | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten | -             |  |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz                  | Harnflussmessung   | -             |  |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen               | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck  | Ja            |  |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie   | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)  | Ja            |  |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik  | -             | Mitnutzung                             |

|      |  |   |   |
|------|--|---|---|
| AA43 | Elektrophysiologischer<br>Messplatz mit EMG,<br>NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung<br>feinster elektrischer<br>Potentiale im<br>Nervensystem, die durch<br>eine Anregung eines der<br>fünf Sinne hervorgerufen<br>werden | - |
|------|--|---|---|

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Allgemein-/ Visceral- / Thoraxchirurgie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |   |
|---|---|
| <b>Fachabteilung</b>  | Allgemein-/ Visceral- / Thoraxchirurgie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 1500                                    |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung                          |

#### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Prof. Dr. med. habil. Kaja Ludwig  |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-4000   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-4099   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:kfch@kliniksued-rostock.de">kfch@kliniksued-rostock.de</a> |

#### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html</a> |

### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

**B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung                        | Kommentar   |
|------|--|---|
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie  |   |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe   |   |
| VC21 | Endokrine Chirurgie  | z.B. Schilddrüsenchirurgie  |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie   | Dickdarmchirurgie   |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie   |   |
| VC24 | Tumorchirurgie   |   |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen  | Hospitationsklinik nach den Richtlinien der CAMIC   |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen  | z.B. auch NOTES (Chirurgie via natürliche Körperöffnungen)<br>Interdisziplinäre endoskopische und interventionelle Funktionsabteilung |
| VC60 | Adipositaschirurgie  |   |
| VC71 | Notfallmedizin   |   |
| VC00 | Gastrointestinale Tumorchirurgie (Tumore der Speiseröhre, des Magens, des Dün- und Dickdarmes) |   |
| VC00 | Behandlung ambulanter und stationärer urologischer Patienten                                   | Konsiliardienstleistungen externer Anbieter   |
| VC62 | Portimplantation   |   |
| VC20 | Nierenchirurgie  |   |
| VC11 | Lungenchirurgie  |   |

**B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen                     |      |
|--------------------------------|------|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 2939 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 0    |

**B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                              |
|------|--------|----------|---|
| 1    | K80    | 354      | Cholelithiasis  |
| 2    | K40    | 237      | Hernia inguinalis   |
| 3    | K35    | 155      | Akute Appendizitis  |
| 4    | K57    | 141      | Divertikulose des Darmes                                    |
| 5    | E04    | 130      | Sonstige nichttoxische Struma                               |
| 6    | C18    | 101      | Bösartige Neubildung des Kolons                             |
| 7    | K56    | 100      | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie |
| 8    | K43    | 97       | Hernia ventralis  |
| 9    | E66    | 82       | Adipositas  |
| 10   | L02    | 70       | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel                         |

**B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                                       |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-511   | 370    | Cholezystektomie   |
| 2    | 5-932   | 257    | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung |
| 3    | 5-530   | 234    | Verschluss einer Hernia inguinalis                                   |
| 4    | 5-069   | 173    | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen              |
| 5    | 5-455   | 159    | Partielle Resektion des Dickdarmes                                   |
| 6    | 5-470   | 157    | Appendektomie  |
| 7    | 8-919   | 148    | Komplexe Akutschmerzbehandlung                                       |
| 8    | 5-916   | 140    | Temporäre Weichteildeckung   |
| 9    | 5-469   | 135    | Andere Operationen am Darm   |
| 10   | 5-063   | 127    | Thyreoidektomie  |

**B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Adipositasambulanz</b>  |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Adipositaschirurgie   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Adipositaschirurgie (VC60)  |

| <b>Allgemeinchirurgische Sprechstunde</b> |   |
|---|---|
| <b>Ambulanzart</b>                        | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| <b>Kommentar</b>                          | prä- / poststationäre Sprechstunde                          |

| <b>Chefarztsprechstunde</b> |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>          | Privatambulanz (AM07) |

| <b>Notfallambulanz (24 h)</b> |                              |
|-------------------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b>            | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>              | interdisziplinär             |
| <b>Angebotene Leistung</b>    | Notfallmedizin (VC71)        |

**B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

keine

**B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

| <b>Zulassung vorhanden</b>  |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Ja   |

**B-1.11 Personelle Ausstattung**

**B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 18,9

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Allgemeine Chirurgie 24 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Visceralchirurgie 48 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Basisweiterbildung Chirurgie 24 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 18,9              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 18,9              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 155,50265

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 6,9

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,9               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,9               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 425,94203

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ60 | Urologie  |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie  |
| AQ13 | Viszeralchirurgie   |
| AQ07 | Gefäßchirurgie  |
| AQ12 | Thoraxchirurgie   |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           |
|------|--------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie    |

**B-1.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 26

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 26                |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 26                |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 113,03846

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,75              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3918,66667

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,87

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,87              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,87              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3378,16092

### Medizinische Fachangestellte

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

## Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,95

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 7,95              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,95              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP15 | Stomamanagement     |
| ZP16 | Wundmanagement      |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

## **B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-2 Gefäßchirurgie

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilung   | Gefäßchirurgie |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 1800           |
| Art   | Hauptabteilung |

#### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin  |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Prof. Dr. med. habil. Kaja Ludwig  |
| Telefon              | 0381/4401-4000   |
| Fax                  | 0381/4401-4099   |
| E-Mail               | <a href="mailto:kfch@kliniksued-rostock.de">kfch@kliniksued-rostock.de</a> |

#### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-chirurgie.html</a> |

### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen |   |
|-------------------------------|---|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Ja  |
| Kommentar                     | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung | Kommentar   |
|------|---|---|
| VC16 | Aortenaneurysmachirurgie  |   |
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen   |   |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen               |   |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen  | z. B. Varizenchirurgie (Krampfaderchirurgie), Thrombosen, Ulcus cruris (offenes Bein) |
| VC00 | Endoluminale Gefäßchirurgie   |   |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie   |   |
| VC62 | Portimplantation  |   |

**B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |     |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 604 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0   |

**B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-381   | 139    | Enderarteriektomie   |
| 2    | 5-385   | 120    | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen   |
| 3    | 5-865   | 117    | Amputation und Exartikulation Fuß  |
| 4    | 5-916   | 85     | Temporäre Weichteildeckung   |
| 5    | 9-984   | 82     | Pflegebedürftigkeit  |
| 6    | 5-930   | 67     | Art des Transplantates   |
| 7    | 5-393   | 57     | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen  |
| 8    | 5-896   | 50     | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 9    | 8-800   | 48     | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                            |
| 10   | 5-380   | 45     | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen   |

**B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Gefäßchirurgische Spezialsprechstunde**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)   |

**Chefarztsprechstunde**

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b> | Privatambulanz (AM07) |
|--------------------|-----------------------|

**Notfallambulanz**

|                            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>           | interdisziplinär             |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Notfallmedizin (VC71)        |

**Dialyseshuntchirurgie**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Dialyseshuntchirurgie (VC61)  |

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

keine

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

**Zulassung vorhanden**

|   |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Ja   |

**B-2.11 Personelle Ausstattung**

**B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Gefäßchirurgie 48 Monate  
Weiterbildungsermächtigung Phlebologie 18 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 201,33333

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3

Kommentar: Weiterbildungsbefugnisse: 3 Jahre SP Gefäßchirurgie

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 201,33333

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

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

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

keine

**B-2.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 14,25

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 14,25             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 14,25             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 42,38596

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 604

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP15 | Stomamanagement     |
| ZP16 | Wundmanagement      |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

**B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

**B-3 Unfallchirurgie / Orthopädie**

**B-3.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                              |
|---|------------------------------|
| <b>Fachabteilung</b>  | Unfallchirurgie / Orthopädie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 1600                         |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung               |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Thomas Westphal   |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-4101   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-4109   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:unfallchirurgie@kliniksued-rostock.de">unfallchirurgie@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-unfallchirurgie-orthopaedie-und-handchirurgie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-unfallchirurgie-orthopaedie-und-handchirurgie.html</a> |

### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

**B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung                               |
|------|---|
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken  |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens                              |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen   |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                                 |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien   |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes  |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |
| 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                           |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses   |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand                                |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels                             |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes   |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax   |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                     |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes     |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                                |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen  |
| VO14 | Endoprothetik   |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik   |
| VO15 | Fußchirurgie  |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |
| VC71 | Notfallmedizin  |
| VO17 | Rheumachirurgie   |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie   |
| VO19 | Schulterchirurgie   |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie  |
| VO13 | Spezialsprechstunde   |
| VO21 | Traumatologie   |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie   |

**B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 2494 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

**B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 9-984   | 277    | Pflegebedürftigkeit   |
| 2    | 8-930   | 271    | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 3    | 5-794   | 269    | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens                         |
| 4    | 5-814   | 256    | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes                                  |
| 5    | 5-787   | 248    | Entfernung von Osteosynthesematerial  |
| 6    | 5-812   | 242    | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken  |
| 7    | 5-820   | 238    | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk   |
| 8    | 5-811   | 216    | Arthroskopische Operation an der Synovialis   |
| 9    | 8-919   | 211    | Komplexe Akutschmerzbehandlung  |
| 10   | 8-800   | 185    | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                                       |

**B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| konsiliarärztliche Spezialsprechstunde |   |
|--|---|
| <b>Ambulanzart</b>                     | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>                       | traumatologische, degenerative Erkrankungen   |
| <b>Angeborene Leistung</b>             | Traumatologie (VO21)  |

| <b>Chefarztsprechstunde</b> |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>          | Privatambulanz (AM07) |

| <b>Notfallambulanz</b>     |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>           | interdisziplinär             |
| <b>Angeborene Leistung</b> | Notfallmedizin (VC71)        |

| <b>D-Arzt-Sprechstunde</b> |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09) |

| <b>Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V</b> |  |
|---|--|
| <b>Ambulanzart</b>  | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)                        |
| <b>Kommentar</b>  | prä-/ poststationäre Sprechstunde  |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)  |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)    |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)    |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)     |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37) |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)      |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)   |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Fußchirurgie (VO15)  |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Handchirurgie (VO16)   |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)   |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Schulterchirurgie (VO19)   |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)   |
| <b>Angeborene Leistung</b>                                  | Wirbelsäulenchirurgie (VC65)   |

### B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| <b>Zulassung vorhanden</b>  |    |
|---|----|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Ja |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Ja |

## B-3.11 Personelle Ausstattung

### B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,4

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Orthopädie und Unfallchirurgie 48 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Spezielle Unfallchirurgie 36 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Basisweiterbildung Chirurgie 18 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Sportmedizin 6 Monate

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 12,4              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 12,4              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 201,12903

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,6

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,6               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,6               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 377,87879

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

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

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                   |
|------|--|
| ZF29 | Orthopädische Rheumatologie            |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie              |
| ZF44 | Sportmedizin                           |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie         |
| ZF28 | Notfallmedizin                         |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden –     |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie      |
| ZF19 | Kinder-Orthopädie                      |

**B-3.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 24,37

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 24,37             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 24,37             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 102,33894

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation    |
|------|------------------------|
| ZP15 | Stomamanagement        |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP09 | Kontinenzmanagement    |
| ZP16 | Wundmanagement         |
| ZP18 | Dekubitusmanagement    |
| ZP19 | Sturzmanagement        |

**B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

**B-4 Handchirurgie**

**B-4.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| <b>Fachabteilung</b>  | Handchirurgie  |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 1551           |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung |

## Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Robert Jäckel   |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-4101   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-4109   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:handchirurgie@kliniksued-rostock.de">handchirurgie@kliniksued-rostock.de</a> |

## Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-unfallchirurgie-orthopaedie-und-handchirurgie/abteilung-fuer-handchirurgie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-unfallchirurgie-orthopaedie-und-handchirurgie/abteilung-fuer-handchirurgie.html</a> |

### B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

### B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung |
|------|---|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik                                     |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand  |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie                              |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   |
| VO16 | Handchirurgie   |
| VO17 | Rheumachirurgie   |

### B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

### B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen                     |     |
|--------------------------------|-----|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 308 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 0   |

**B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                      |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 5-840   | 74     | Operationen an Sehnen der Hand                      |
| 2    | 5-983   | 58     | Reoperation   |
| 3    | 5-782   | 41     | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe |
| 4    | 5-056   | 36     | Neurolyse und Dekompression eines Nerven            |
| 5    | 5-842   | 35     | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger  |
| 6    | 5-845   | 35     | Synovialektomie an der Hand                         |
| 7    | 5-847   | 34     | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand        |
| 8    | 5-786   | 26     | Osteosyntheseverfahren                              |
| 9    | 5-869   | 25     | Andere Operationen an den Bewegungsorganen          |
| 10   | 5-844   | 24     | Operation an Gelenken der Hand                      |

**B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Chefarztsprechstunde**

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

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

keine

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

**Zulassung vorhanden**

**Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden** Nein

**Stationäre BG-Zulassung vorhanden** Ja

**B-4.11 Personelle Ausstattung**

**B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Handchirurgie 36 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 102,66667

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 2

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 154

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

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

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF12 | Handchirurgie        |

**B-4.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*  
keine

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*  
keine

### B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## B-5            Entbindung

### B-5.1            Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| <b>Fachabteilung</b>  | Entbindung     |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 2500           |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Direktor   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Prof. Dr. med. habil. Bernd Gerber                                       |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-4500   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-4599   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:ufk@kliniksued-rostock.de">ufk@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html</a> |

### B-5.2            Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

### B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung                                      | Kommentar  |
|------|--|--|
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie   | Sonographie und Doppler  |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften  |  |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes         |  |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen   |  |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane                            |  |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes                     |  |
| VG15 | Spezialsprechstunde  | Intensivschwangerenberatung u.a. mit Spezialultraschall, Diabetesbehandlung etc. |
| VG19 | Ambulante Entbindung   |  |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                               |  |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten  |  |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |  |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen                             |  |
| VR27 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung   |  |
| VG18 | Gynäkologische Endokrinologie  |  |
| VG00 | Psychosomatische Diagnostik und Therapie in der Frauenheilkunde  |  |
| VK00 | Zusammenarbeit mit dem Rostocker Förderverein für Früh- und Risikoneugeborene „KänguRuh“ e. V.               |  |
| VK00 | Ultraschalldiagnostik  |  |

### B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3398 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

## B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung          |
|------|--------|----------|---|
| 1    | O47    | 122      | Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen] |

### B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine

## B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 9-260   | 1417   | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt                                   |
| 2    | 5-758   | 1397   | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss] |
| 3    | 9-261   | 1008   | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt                                      |
| 4    | 5-730   | 941    | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]                                   |
| 5    | 5-741   | 730    | Sectio caesarea, suprazervikal und korporal                                     |
| 6    | 5-738   | 682    | Episiotomie und Naht  |
| 7    | 8-910   | 554    | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie                            |
| 8    | 5-749   | 267    | Andere Sectio caesarea  |
| 9    | 9-280   | 259    | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthalts              |
| 10   | 5-756   | 240    | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)                              |

### B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine

## B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) |   |
|---------------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>              | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>      | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)  |
| <b>Angebotene Leistung</b>      | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11) |
| <b>Angebotene Leistung</b>      | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)   |
| <b>Angebotene Leistung</b>      | Spezialsprechstunde (VG15)  |

| Poliklinik                 |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes, Sprechstunde zur Geburtenplanung  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)   |

| Chefarztsprechstunde |                       |
|----------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>   | Privatambulanz (AM07) |

| Notfallambulanz            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>           | interdisziplinär             |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Notfallmedizin (VC71)        |

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

keine

**B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

| Zulassung vorhanden   |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Nein |

**B-5.11 Personelle Ausstattung**

**B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 9,42

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,42              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,42              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 360,72187

### **Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 6,75

### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,75              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 503,40741

### **Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)                         |
|------|---|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe  |
| AQ15 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin            |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF02 | Akupunktur           |
| ZF13 | Homöopathie          |
| ZF27 | Naturheilverfahren   |

**B-5.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 13,37

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 13,37             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 13,37             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 254,15108

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 11

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 11                |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 11                |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 308,90909

**Entbindungspfleger und Hebammen**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 21,25

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 21,25             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 21,25             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 159,90588

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation           |
|------|-------------------------------|
| ZP23 | Breast Care Nurse             |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung |

**B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

**B-6 Gynäkologie**

**B-6.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| Fachabteilung   | Gynäkologie    |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 2425           |
| Art   | Hauptabteilung |

**Chefärzte/-ärztinnen**

| Chefarzt/Chefärztin  |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Direktor   |
| Titel, Vorname, Name | Prof. Dr. med. habil. Bernd Gerber                                       |
| Telefon              | 0381/4401-4500   |
| Fax                  | 0381/4401-4599   |
| E-Mail               | <a href="mailto:ufk@kliniksued-rostock.de">ufk@kliniksued-rostock.de</a> |

**Öffentliche Zugänge**

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/universitaetsfrauenklinik-und-poliklinik.html</a> |

**B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

| Angaben zu Zielvereinbarungen |   |
|-------------------------------|---|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Ja  |
| Kommentar                     | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

**B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung  | Kommentar  |
|------|--|--|
| VC68 | Mammachirurgie   |  |
| VC71 | Notfallmedizin   |  |
| VG00 | EUSOMA-akkreditiertes Brustzentrum   | Mammasprechstunde, Mammographie, Mammasonographie, Mammothom   |
| VG00 | Psychosomatische Diagnostik und Therapie in der Frauenheilkunde  |  |
| VG01 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse  |  |
| VG02 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse  |  |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse  |  |
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie  |  |
| VG05 | Endoskopische Operationen  |  |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie   |  |
| VG07 | Inkontinenzchirurgie   |  |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren  |  |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane  |  |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes   |  |
| VG15 | Spezialsprechstunde  | Endokrinologische Sprechstunde, Urogynäkologische Sprechstunde, CIN-Sprechstunde mit Lasertherapie, Kinder- und Jugendsprechstunde |
| VG18 | Gynäkologische Endokrinologie  |  |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |  |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen   |  |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe   |  |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie   |  |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik   |  |
| VG00 | Psychosomatische Betreuung in der Frauenheilkunde  |  |
| VI00 | palliativmedizinische Beratung und hämostasiologische Diagnostik und Therapie  |  |
| VI00 | Interdisziplinäres Tumorkonsil für Patienten und behandelnde Ärzte der Fachgebiete Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, Urologie, Strahlentherapie und Physiotherapie |  |

|      |   |
|------|---|
| VK00 | Ultraschalldiagnostik   |
| VD19 | Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) |
| VI38 | Palliativmedizin  |
| VG16 | Urogynäkologie  |

**B-6.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3889 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

**B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 5-683   | 489    | Uterusexstirpation [Hysterektomie]   |
| 2    | 5-870   | 435    | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe |
| 3    | 5-653   | 348    | Salpingoovariektomie   |
| 4    | 5-401   | 292    | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße                                 |
| 5    | 5-704   | 285    | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik                                  |
| 6    | 1-672   | 283    | Diagnostische Hysteroskopie  |
| 7    | 1-670   | 266    | Diagnostische Vaginoskopie   |
| 8    | 1-671   | 265    | Diagnostische Kolposkopie  |
| 9    | 1-471   | 250    | Biopsie ohne Inzision am Endometrium   |
| 10   | 5-661   | 249    | Salpingektomie   |

**B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Hochschulambulanz</b>                  |  |
|---|--|
| <b>Ambulanzart</b>                        | Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)  |
| <b>Ermächtigungsambulanz</b>              |  |
| <b>Ambulanzart</b>                        | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)                              |
| <b>Kommentar</b>                          | Mammographie-Screening MV  |
| <b>Poliklinik</b>                         |  |
| <b>Ambulanzart</b>                        | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)                              |
| <b>Kommentar</b>                          | Spezialsprechstunden: Brust-Sprechstunde, Dysplasie- / CIN-Sprechstunde, Hormonsprechstunde, Urogynäkologische Sprechstunde/Blasenfunktionsstörungen, Psychosomatische Sprechstunde, gyn.Zweitmeinung zertifizierte Dysplasie-Sprechstunde |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Spezialsprechstunde (VG15)   |
| <b>Chefarztsprechstunde</b>               |  |
| <b>Ambulanzart</b>                        | Privatambulanz (AM07)  |
| <b>Notfallambulanz</b>                    |  |
| <b>Ambulanzart</b>                        | Notfallambulanz (24h) (AM08)   |
| <b>Kommentar</b>                          | interdisziplinär   |
| <b>Angebotene Leistung</b>                | Notfallmedizin (VC71)  |
| <b>Vor- und nachstationäre Leistungen</b> |  |
| <b>Ambulanzart</b>                        | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)  |
| <b>Kommentar</b>                          | prä- / poststationäre Sprechstunde   |

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

keine

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

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

**B-6.11 Personelle Ausstattung**

**B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 28,75

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 28,75             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 28,75             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 135,26957

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 14,12

Kommentar: Weiterbildungsbefugnisse: 5 Jahre Gynäkologie und Geburtshilfe, 2 Jahre Spezielle Operative Gynäkologie, 2 Jahre Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, 3 Jahre Gynäkologische Onkologie

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 14,12             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 14,12             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 275,42493

### **Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

#### *Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)                         |
|------|---|
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie                               |
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe  |
| AQ15 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin |

#### *Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                |
|------|-------------------------------------|
| ZF02 | Akupunktur                          |
| ZF10 | Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie |
| ZF30 | Palliativmedizin                    |
| ZF33 | Plastische Operationen              |
| ZF13 | Homöopathie                         |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie        |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden –  |
| ZF27 | Naturheilverfahren                  |

### **B-6.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 40,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 40,12             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 40,12             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 96,9342

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3889

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3889

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 7,37

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 7,37              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,37              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

keine

**B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

**B-7 Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie**

**B-7.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |   |
|---|---|
| <b>Fachabteilung</b>  | Allgemeine Innere Medizin / Gastroenterologie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 0100  |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung                                |

**Chefärzte/-ärztinnen**

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober                                       |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-5000   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-5099   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:inn1@kliniksued-rostock.de">inn1@kliniksued-rostock.de</a> |

**Öffentliche Zugänge**

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i.html</a> |

**B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

**B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung             | Kommentar                            |
|------|---|--------------------------------------|
| VC71 | Notfallmedizin  |                                      |
| 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      |                                      |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen   | z. B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums                             |                                      |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen                                      |                                      |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten      |                                      |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                 |                                      |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura                                  |                                      |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten                 |                                      |
| VI21 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation               |                                      |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen                              |                                      |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen                     |                                      |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen                                   |                                      |
| VI35 | Endoskopie  |                                      |

**B-7.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1940 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

**B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | R07    | 239      | Hals- und Brustschmerzen  |
| 2    | K85    | 103      | Akute Pankreatitis  |
| 3    | K80    | 88       | Cholelithiasis  |
| 4    | I50    | 75       | Herzinsuffizienz  |
| 5    | K70    | 70       | Alkoholische Leberkrankheit   |
| 6    | J18    | 58       | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| 7    | J44    | 53       | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit   |
| 8    | K83    | 49       | Sonstige Krankheiten der Gallenwege   |
| 9    | I10    | 47       | Essentielle (primäre) Hypertonie  |
| 10   | D12    | 44       | Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus   |
| 11   | K29    | 42       | Gastritis und Duodenitis  |
| 12   | A41    | 38       | Sonstige Sepsis   |
| 13   | I64    | 38       | Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet   |
| 14   | K57    | 36       | Divertikulose des Darmes  |
| 15   | R55    | 34       | Synkope und Kollaps   |
| 16   | A09    | 33       | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| 17   | D50    | 32       | Eisenmangelanämie   |
| 18   | K22    | 32       | Sonstige Krankheiten des Ösophagus  |
| 19   | A04    | 27       | Sonstige bakterielle Darminfektionen  |
| 20   | D64    | 22       | Sonstige Anämien  |

**B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-930   | 530    | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 2    | 9-984   | 395    | Pflegebedürftigkeit   |
| 3    | 8-800   | 158    | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                                       |
| 4    | 1-853   | 57     | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle  |
| 5    | 8-153   | 57     | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle  |
| 6    | 9-200   | 44     | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen   |
| 7    | 8-987   | 27     | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]                              |
| 8    | 1-845   | 16     | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber   |
| 9    | 8-146   | 14     | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes   |
| 10   | 8-701   | 12     | Einfache endotracheale Intubation   |

**B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Osteologische Sprechstunde |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Diagnostik und Therapie von Osteopathien, Behandlung von Fettstoffwechselstörungen bei pavk III und IV  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)  |

| Chefarztsprechstunde |                       |
|----------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>   | Privatambulanz (AM07) |

| Notfallambulanz            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>           | interdisziplinär             |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Notfallmedizin (VC71)        |

**B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

keine

**B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

**B-7.11 Personelle Ausstattung**

**B-7.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 11,4

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin 60 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie 36 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Gastroenterologie 30 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Basisweiterbildung Innere Medizin 24 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,6               |           |
| Ambulant        | 5,8               |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 11,4              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 346,42857

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 5,6

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3,6               |           |
| Ambulant        | 2                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,6               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 538,88889

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie                                |
| AQ25 | Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie                  |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

keine

**B-7.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 44,76

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 25,49             |           |
| Ambulant        | 19,27             |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 44,76             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 76,10828

### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,37

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0,75              |           |
| Ambulant        | 0,62              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,37              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2586,66667

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1940

### **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,75

### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,75              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 705,45455

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation            |
|------|--------------------------------|
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP19 | Sturzmanagement                |

**B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

---

**B-8 Kardiologie**

**B-8.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                |
|---|----------------|
| <b>Fachabteilung</b>  | Kardiologie    |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 0103           |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung |

**Chefärzte/-ärztinnen**

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober                                       |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-5000   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-5099   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:inn1@kliniksued-rostock.de">inn1@kliniksued-rostock.de</a> |

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Leitender Oberarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Thomas Körber   |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-5000   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-5099   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:inn1@kliniksued-rostock.de">inn1@kliniksued-rostock.de</a> |

## Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i/kardiologie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i/kardiologie.html</a> |

### B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen |   |
|-------------------------------|---|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Ja  |
| Kommentar                     | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

### B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung                        |
|------|--|
| 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                                 |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                 |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                            |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                                     |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten                            |
| VI20 | Intensivmedizin  |
| VI21 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation                          |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen  |
| VR15 | Arteriographie   |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren  |
| VI00 | Patienten mit schweren Herz-Kreislauf-, Lungen-, Nieren- und endokrinologischen Erkrankungen   |

**B-8.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 2286 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

**B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|--------|----------|--|
| 1    | I25    | 416      | Chronische ischämische Herzkrankheit   |
| 2    | I50    | 385      | Herzinsuffizienz   |
| 3    | I20    | 301      | Angina pectoris  |
| 4    | I48    | 194      | Vorhofflimmern und Vorhofflattern  |
| 5    | I21    | 188      | Akuter Myokardinfarkt  |
| 6    | I10    | 99       | Essentielle (primäre) Hypertonie   |
| 7    | Z45    | 80       | Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes                         |
| 8    | I42    | 66       | Kardiomyopathie  |
| 9    | I49    | 64       | Sonstige kardiale Arrhythmien  |
| 10   | R55    | 64       | Synkope und Kollaps  |
| 11   | I44    | 42       | Atrioventrikulärer Block und Linksschenkelblock  |
| 12   | I26    | 38       | Lungenembolie  |
| 13   | R07    | 35       | Hals- und Brustschmerzen   |
| 14   | I35    | 27       | Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten   |
| 15   | I47    | 24       | Paroxysmale Tachykardie  |
| 16   | J18    | 21       | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet  |
| 17   | J44    | 15       | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit  |
| 18   | R00    | 12       | Störungen des Herzschlages   |
| 19   | I33    | 10       | Akute und subakute Endokarditis  |
| 20   | I34    | 10       | Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten   |
| 21   | T82    | 10       | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| 22   | N17    | 9        | Akutes Nierenversagen  |
| 23   | R06    | 9        | Störungen der Atmung   |
| 24   | E11    | 7        | Diabetes mellitus, Typ 2   |
| 25   | E86    | 6        | Volumenmangel  |
| 26   | I31    | 6        | Sonstige Krankheiten des Perikards   |
| 27   | A41    | 4        | Sonstige Sepsis  |
| 28   | I11    | 4        | Hypertensive Herzkrankheit   |

**B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-933   | 1578   | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie  |
| 2    | 8-930   | 1368   | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 3    | 8-915   | 1245   | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie                          |
| 4    | 1-275   | 1054   | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung  |
| 5    | 8-837   | 693    | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen   |
| 6    | 1-279   | 682    | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen   |
| 7    | 1-710   | 682    | Ganzkörperplethysmographie  |
| 8    | 1-266   | 221    | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt  |
| 9    | 9-984   | 213    | Pflegebedürftigkeit   |
| 10   | 5-377   | 152    | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders                                      |
| 11   | 8-831   | 127    | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße   |
| 12   | 5-378   | 104    | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators                                     |
| 13   | 8-640   | 86     | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus   |
| 14   | 5-934   | 81     | Verwendung von MRT-fähigem Material   |
| 15   | 8-800   | 74     | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                                       |
| 16   | 1-273   | 67     | Rechtsherz-Katheteruntersuchung   |
| 17   | 6-002   | 56     | Applikation von Medikamenten, Liste 2   |
| 18   | 8-132   | 39     | Manipulationen an der Harnblase   |
| 19   | 8-854   | 31     | Hämodialyse   |
| 20   | 8-900   | 20     | Intravenöse Anästhesie  |
| 21   | 8-152   | 13     | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax  |
| 22   | 9-200   | 12     | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen   |
| 23   | 1-276   | 11     | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme  |
| 24   | 8-771   | 11     | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation   |
| 25   | 8-701   | 10     | Einfache endotracheale Intubation   |
| 26   | 8-987   | 9      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]                              |
| 27   | 8-98g   | 9      | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern        |

**B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| <b>Herzschrittmacherambulanz</b> |   |
|----------------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>               | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>                 | Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern   |
| <b>Angebotene Leistung</b>       | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)   |

| <b>Chefarztambulanz</b> |                       |
|-------------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>      | Privatambulanz (AM07) |

| <b>Notfallambulanz</b>     |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>           | interdisziplinär             |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Notfallmedizin (VC71)        |

**B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

keine

**B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

| <b>Zulassung vorhanden</b>  |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Nein |

**B-8.11 Personelle Ausstattung**

**B-8.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 10,65

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Kardiologie 36 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 10,65             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 10,65             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 214,64789

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,77

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,77              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,77              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 396,18718

### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

keine

### B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,62

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 20,62             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 20,62             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 110,86324

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

keine

### B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-9 Angiologie / Diabetologie

### B-9.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |                           |
|---|---------------------------|
| Fachabteilung   | Angiologie / Diabetologie |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 3750                      |
| Art   | Hauptabteilung            |

#### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin  |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Chefarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Prof. Dr. med. Hans-Christof Schober                                       |
| Telefon              | 0381/4401-5000   |
| Fax                  | 0381/4401-5099   |
| E-Mail               | <a href="mailto:inn1@kliniksued-rostock.de">inn1@kliniksued-rostock.de</a> |

| Chefarzt/Chefärztin  |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Leitender Oberarzt   |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Volker Harder   |
| Telefon              | 0381/4401-5000   |
| Fax                  | 0381/4401-5099   |
| E-Mail               | <a href="mailto:inn1@kliniksued-rostock.de">inn1@kliniksued-rostock.de</a> |

#### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i/angiologie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-i/angiologie.html</a> |

### B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen |   |
|-------------------------------|---|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Ja  |
| Kommentar                     | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

**B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung                        | Kommentar                  |
|------|--|----------------------------|
| VI00 | Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndroms   |                            |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                |                            |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten         |                            |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                 | Diabetes, Schilddrüse etc. |
| 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                                 |                            |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten                                      |                            |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    |                            |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen   |                            |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                            |                            |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura   |                            |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen                                     |                            |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen   |                            |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |                            |

**B-9.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen                     |     |
|--------------------------------|-----|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 554 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 41  |

**B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-9.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|--------|----------|---|
| 1    | E11    | 154      | Diabetes mellitus, Typ 2  |
| 2    | I70    | 57       | Atherosklerose  |
| 3    | I50    | 34       | Herzinsuffizienz  |
| 4    | E10    | 30       | Diabetes mellitus, Typ 1  |
| 5    | A46    | 23       | Erysipel [Wundrose]   |
| 6    | J44    | 20       | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit   |
| 7    | A41    | 13       | Sonstige Sepsis   |
| 8    | J18    | 13       | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet   |
| 9    | I10    | 12       | Essentielle (primäre) Hypertonie  |
| 10   | E13    | 11       | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus  |
| 11   | N17    | 11       | Akutes Nierenversagen   |
| 12   | I80    | 10       | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis   |
| 13   | L97    | 8        | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert   |
| 14   | I26    | 7        | Lungenembolie   |
| 15   | A09    | 6        | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| 16   | K29    | 6        | Gastritis und Duodenitis  |
| 17   | K80    | 6        | Cholelithiasis  |
| 18   | L03    | 5        | Phlegmone   |
| 19   | I74    | 4        | Arterielle Embolie und Thrombose  |
| 20   | N39    | 4        | Sonstige Krankheiten des Harnsystems  |

**B-9.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-9.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 9-500   | 168    | Patientenschulung  |
| 2    | 9-984   | 158    | Pflegebedürftigkeit  |
| 3    | 5-896   | 40     | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 4    | 8-854   | 32     | Hämodialyse  |
| 5    | 8-800   | 26     | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                            |
| 6    | 8-987   | 20     | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]                   |
| 7    | 1-797   | 19     | Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung   |
| 8    | 9-200   | 18     | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen  |
| 9    | 5-916   | 16     | Temporäre Weichteildeckung   |
| 10   | 8-190   | 9      | Spezielle Verbandstechniken  |

**B-9.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Angiologische Sprechstunde |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | konsiliarärztliche Leistungen Angiologie sowie Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußsyndrom  |
| Chefarztsprechstunde       |   |
| <b>Ambulanzart</b>         | Privatambulanz (AM07)   |
| Notfallambulanz            |   |
| <b>Ambulanzart</b>         | Notfallambulanz (24h) (AM08)  |
| <b>Kommentar</b>           | interdisziplinär  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Notfallmedizin (VC71)   |

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

keine

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

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

**B-9.11 Personelle Ausstattung**

**B-9.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Angiologie 30 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 3,75              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 147,73333

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 2,75

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2,75              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 201,45455

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ24 | Innere Medizin und Angiologie                                       |
| AQ25 | Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie                  |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF07 | Diabetologie         |

**B-9.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

keine

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

keine

### **B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-10 Rheumatologie / Immunologie und Geriatrie / Rheumatologische Tagesklinik

### B-10.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| <b>Fachabteilung</b>  | Rheumatologie / Immunologie und Geriatrie / Rheumatologische Tagesklinik |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 0109   |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung   |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Prof. Dr. med. habil. Christian Kneitz                                     |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-3000   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-3099   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:inn2@kliniksued-rostock.de">inn2@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-ii.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-ii.html</a> |

### B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

### B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung | Kommentar  |
|------|---|--|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge     |  |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen              |  |
| VI27 | Spezialsprechstunde   | - Persönlich ermächtigt für rheumatologische Erkrankungen:<br>Hr. Prof. Dr. C. Kneitz<br>Fr. Dr. A. Kangowski<br><br>-Institutsermächtigung / Rheumasprechstunde Parchim |

**B-10.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1728 |
| Teilstationäre Fallzahl | 294  |

**B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 9-984   | 447    | Pflegebedürftigkeit  |
| 2    | 1-711   | 321    | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität  |
| 3    | 8-547   | 269    | Andere Immuntherapie   |
| 4    | 8-800   | 71     | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat          |
| 5    | 8-983   | 65     | Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung                                       |
| 6    | 8-550   | 45     | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung                                    |
| 7    | 1-490   | 40     | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut  |
| 8    | 6-001   | 37     | Applikation von Medikamenten, Liste 1  |
| 9    | 8-987   | 28     | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] |
| 10   | 1-420   | 24     | Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle  |

**B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Rheumafachambulanz         |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen  |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)   |

| Chefarztsprechstunde |                       |
|----------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>   | Privatambulanz (AM07) |

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

Trifft nicht zu.

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

| Zulassung vorhanden   |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Nein |

**B-10.11 Personelle Ausstattung**

**B-10.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 16,42

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Rheumatologie 36 Monate  
Weiterbildungsermächtigung Basisweiterbildung Innere Medizin 12 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 16,42             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 16,42             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 105,23752

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 6,67

Kommentar: Weiterbildungsbefugnisse: 3 Jahre Rheumatologie

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 6,67              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,67              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 259,07046

#### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen) |
|------|--|
| AQ31 | Innere Medizin und Rheumatologie                                     |
| AQ49 | Physikalische und Rehabilitative Medizin                             |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               |
|------|------------------------------------|
| ZF09 | Geriatric                          |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden –   |

**B-10.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 16,87

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 16,87             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 16,87             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 102,43035

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1728

### **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3

### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1                 |           |
| Ambulant        | 2                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1728

### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP15 | Stomamanagement     |
| ZP07 | Geriatric           |

**B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

**B-11 Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum**

**B-11.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| <b>Fachabteilung</b>  | Onkologie / Hämatologie / Palliativmedizin / Onkologisches Zentrum |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 0105   |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung   |

**Chefärzte/-ärztinnen**

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefärztin   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Beate Krammer-Steiner   |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-6100   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-6199   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:inn3@kliniksued-rostock.de">inn3@kliniksued-rostock.de</a> |

**Öffentliche Zugänge**

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-iii.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-innere-medizin-iii.html</a> |

**B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

**B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung  | Kommentar             |
|------|--|-----------------------|
| VI00 | Interdisziplinäres Tumorkonsil für Patienten und behandelnde Ärzte der Fachgebiete Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, Urologie, Strahlentherapie und Physiotherapie |                       |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes   |                       |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen   |                       |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen   |                       |
| VI21 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation  |                       |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)   |                       |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen  |                       |
| VI27 | Spezialsprechstunde  | Onkologisches Zentrum |
| VI37 | Onkologische Tagesklinik   |                       |
| VI38 | Palliativmedizin   |                       |
| VI00 | palliativmedizinische Beratung und hämostaseologische Diagnostik und Therapie  |                       |

**B-11.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1337 |
| Teilstationäre Fallzahl | 657  |

**B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 8-547   | 1752   | Andere Immuntherapie   |
| 2    | 8-982   | 465    | Palliativmedizinische Komplexbehandlung  |
| 3    | 8-800   | 430    | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat        |
| 4    | 9-984   | 320    | Pflegebedürftigkeit  |
| 5    | 8-542   | 166    | Nicht komplexe Chemotherapie   |
| 6    | 6-002   | 123    | Applikation von Medikamenten, Liste 2  |
| 7    | 8-810   | 94     | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen |
| 8    | 8-152   | 78     | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax                           |
| 9    | 8-153   | 74     | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle                                   |
| 10   | 8-543   | 74     | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie                             |

**B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Chefarztsprechstunde**

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

**Onkologische Fachambulanz**

**Ambulanzart** Ambulanz nach § 311 SGB V (DDR-Altverträge) (AM13)

**Kommentar** Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Tumorerkrankungen; interdisziplinär

**Angebotene Leistung** Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

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

keine

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

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

**B-11.11 Personelle Ausstattung**

**B-11.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 15,07

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie 36 Monate, Basisweiterbildung Innere Medizin 12 Monate, Hämostasiologie 12 Monate, Medikamentöse Tumortherapie 12 Monate  
Weiterbildungsermächtigung Palliativmedizin 12 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 15,07             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 15,07             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 88,71931

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 9,07

Kommentar: Weiterbildungsbefugnisse: 2 Jahre Hämatologie/ Onkologie  
Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Hämostaseologie, Palliazivmedizin,

medikamentöse Tumortherapie

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 9,07              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 9,07              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 147,40904

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ58 | Strahlentherapie  |
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie                        |
| AQ59 | Transfusionsmedizin   |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung               |
|------|------------------------------------|
| ZF30 | Palliativmedizin                   |
| ZF02 | Akupunktur                         |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |
| ZF11 | Hämostaseologie                    |
| ZF27 | Naturheilverfahren                 |
| ZF04 | Andrologie                         |

**B-11.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 24,25

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 24,25             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 24,25             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 55,13402

### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,5

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,5               |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,5               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 891,33333

### **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 6,62

### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,87              |           |
| Ambulant        | 4,75              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 6,62              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 714,97326

### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie  |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP20 | Palliative Care     |

### **B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

---

## B-12 Anästhesie und Intensivmedizin mit Tagesklinik für Schmerztherapie

### B-12.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| <b>Fachabteilung</b>  | Anästhesie und Intensivmedizin mit Tagesklinik für Schmerztherapie |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 3600   |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung   |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | PD Dr. med. habil. Jan P. Roesner  |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-3500   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-3599   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:kfai@kliniksued-rostock.de">kfai@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-anaesthesiologie-und-intensivmedizin.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/klinik-fuer-anaesthesiologie-und-intensivmedizin.html</a> |

### B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Keine Vereinbarung geschlossen |

**B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung                        | Kommentar   |
|------|--|---|
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma   | thorakale PDA, Doppellumentubus, spezifische und lungenprotektive Beatmungstherapie, Rotationsbett, invasive und nichtinvasive Beatmung, Bronchoskopie, Mitglied im regionalen Traumanetzwerk MV  |
| VC00 | Adipositas-Chirurgie   | Spezielle Anästhesie- und Schmerztherapieverfahren, Schwerlast-OP-Tische und OP-Lafetten, Mobilisations- und Schwerlastbetten, speziell ausgestattete Zimmer für Adipositas-Intensivtherapiepatienten                                   |
| VC00 | Unfallchirurgie und Orthopädie   | Ultraschallgestützte Nervenstimulation und Regionalanästhesie inkl. Katheterverfahren, Mitglied im regionalen Traumanetzwerk MV   |
| VC00 | Gastrointestinale Tumorchirurgie (Tumore der Speiseröhre, des Magens, des Dün- und Dickdarmes) | Spezielle Anästhesiekonzepte im Rahmen der FAST-TRACK-Chirurgie (z.B. PDA, frühe postop. enterale und parenterale Ernährung)  |
| VG00 | Gynäkologie und Geburtshilfe   | Großer Anteil geburtshilflicher PDA, Kaiserschnittentbindungen vorwiegend in Regionalanästhesie (Spinalanästhesie bzw. PDA), intensivmed. Behandlung lebensbedrohlicher Erkrankungen im Rahmen der Geburtshilfe (z.B. HELLP, Eklampsie) |
| VI00 | Patienten mit schweren Herz-Kreislauf-, Lungen-, Nieren- und endokrinologischen Erkrankungen   | Interdisziplinäre Intensivstation, Extrakorporale Blutreinigungs- und Organersatzverfahren, invasive und nichtinvasive Beatmung, u.a. IABP, PECLA   |

|      |   |   |
|------|---|---|
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin              | Erstversorgung von Neurologischen Notfallpatientinnen und -patienten  |
| VP00 | Patienten mit Vergiftungen                              | Extrakorporale Entgiftungsverfahren, Antidottherapie, Kooperation mit dem Giftinformationszentrum Erfurt  |
| VX00 | Schmerztherapie mit Tagesklinik<br>1. Akutschmerzdienst | perioperativ und konsiliarisch in der gesamten Klinik, 2 x tgl. ärztliche Visite bei Patienten mit kathetergestützten Regionalanästhesieverfahren   |
| VX00 | Schmerztherapie mit Tagesklinik<br>2. Tagesklinik       | multimodales Behandlungskonzept: Interdisziplinäre Betreuung von Patienten chronischen Schmerzsyndromen unterschiedlicher Entstehung und Form mit Schwerpunkt chronifizierter Schmerzen des Bewegungsapparates, Entzugsbehandlung von Patienten mit Analgetikaabusus                                  |
| VX00 | Zentrum für Gefäßmedizin                                | Regional- und Allgemeinanästhesie bei Operationen der Hauptschlagader, der Halsschlagader und bei Gefäßverschlüssen   |
| VX00 | Therapie von Sepsis- und Multiorganversagen             | leitliniengerechte Sepsistherapie, Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration (inkl. Citrat-Antikoagulation und Sepsis-Filter), Plasmapherese, mikrobiolog. Monitoring, nichtinvasives und invasives kardiopulmonales Monitoring (PiCCO, PAC, LIMON), extrakorporale CO <sub>2</sub> -Elimination |

|      |                |  |
|------|----------------|--|
| VX00 | Notfallmedizin | 24-Stunden-Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges NEF 1 sowie des Intensivtransporthubschraubers "Christoph Rostock" am Standort Klinikum Südstadt, Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges NEF 3 am Standort Warnemünde, Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes der Hansestadt Rostock |
|------|----------------|--|

**B-12.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Fallzahlen entsprechen lediglich den direkt nach extern verlegten bzw. entlassenen Patienten. Der Hauptanteil der ca. 2200 Intensivtherapie- und Intensivüberwachungspatienten wird nach hausinterner Verlegung über die anderen Fachabteilungen des Klinikums abgebildet.

| Fallzahlen                     |     |
|--------------------------------|-----|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 321 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 202 |

**B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 8-930   | 1359   | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 2    | 8-98f   | 1007   | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)   |
| 3    | 8-831   | 363    | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße   |
| 4    | 8-800   | 341    | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                                       |
| 5    | 8-931   | 255    | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes                                  |
| 6    | 8-810   | 217    | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen                                |
| 7    | 8-701   | 193    | Einfache endotracheale Intubation   |
| 8    | 8-706   | 162    | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung   |
| 9    | 8-812   | 119    | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen             |
| 10   | 8-915   | 109    | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie                          |

**B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Chefarztsprechstunde**

**Ambulanzart** Privatambulanz (AM07)

**Notfallambulanz**

**Ambulanzart** Notfallambulanz (24h) (AM08)

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

keine

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

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

**B-12.11 Personelle Ausstattung**

**B-12.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 54,4

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Anästhesiologie und Intensivmedizin 54 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Intensivmedizin 24 Monate  
 Weiterbildungsermächtigung Spezielle Schmerztherapie 6 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 54,4              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 54,4              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 5,90074

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 30,3

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 30,3              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 30,3              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 10,59406

### **Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

#### *Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|------|---|-----------|
| AQ01 | Anästhesiologie   |           |
| AQ49 | Physikalische und Rehabilitative Medizin                            | 1         |
| AQ63 | Allgemeinmedizin  | 1         |

#### *Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung           | Kommentar |
|------|--------------------------------|-----------|
| ZF15 | Intensivmedizin                | 8         |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie      | 2         |
| ZF28 | Notfallmedizin                 | 18        |
| ZF02 | Akupunktur                     | 2         |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie | 2         |

### **B-12.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 87,25

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 87,25             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 87,25             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3,67908

### Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,75

#### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,75              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,75              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 183,42857

### Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

## Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 2                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 160,5

### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar  |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |  |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                    | 2 Jahre zusätzliche Ausbildung für die Qualifikation |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |  |
| PQ20 | Praxisanleitung  |  |

### *Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation | Kommentar                     |
|------|---------------------|-------------------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement   | Algesiologische Fachassistenz |

## **B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-13 Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene

### B-13.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| <b>Fachabteilung</b>  | Neonatologie und Neonatologische Intensivmedizin / Neugeborene |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 1200   |
| <b>Art</b>  | Hauptabteilung   |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Dirk M. Olbertz   |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-5500   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-5599   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:neonatologie@kliniksued-rostock.de">neonatologie@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/abteilung-neonatologie-und-neonatologische-intensivmedizin.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/kliniken/abteilung-neonatologie-und-neonatologische-intensivmedizin.html</a> |

### B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |   |
|-----------------------------------|---|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Ja  |
| <b>Kommentar</b>                  | Die Zielvereinbarungen entsprechen den Vorgaben und Empfehlungen der DKG sowie den gesetzlichen Bestimmungen. |

**B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung  | Kommentar   |
|------|--|---|
| VK12 | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin   |   |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener                                  |   |
| VK23 | Versorgung von Mehrlingen  |   |
| VK24 | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen               |   |
| VK25 | Neugeborenenenscreening  | Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom (AGS)                                     |
| VK36 | Neonatologie   |   |
| VK00 | Kinderschlafmedizin  | DGSM akkreditiert   |
| VK00 | Neugeborenen-Notarzdienst für das Perinatalmedizinische Zentrum  |   |
| VK00 | Ultraschalldiagnostik  |   |
| VK00 | Kooperation mit der interdisziplinären Frühförderstelle Lindenpark des Deutschen Roten Kreuzes; Kreisverband Rostock e. V. |   |
| VK00 | Zusammenarbeit mit dem Rostocker Förderverein für Früh- und Risikoneugeborene „KänguRuh“ e. V.                             |   |
| VK00 | Sonstige im Bereich Pädiatrie  | Kooperation mit Pro-Fil Kindernachsorge Schwerin (Sozialmedizinische Nachsorge) |

**B-13.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Trifft nicht zu.

**B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |      |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3606 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0    |

**B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-13.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung  |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 1-208   | 6102   | Registrierung evozierter Potentiale   |
| 2    | 9-262   | 501    | Postnatale Versorgung des Neugeborenen  |
| 3    | 8-930   | 403    | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 4    | 1-790   | 398    | Kardiorespiratorische Polysomnographie  |
| 5    | 8-560   | 367    | Lichttherapie   |
| 6    | 8-010   | 332    | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen                         |
| 7    | 8-711   | 183    | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen  |
| 8    | 8-015   | 124    | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung  |
| 9    | 8-390   | 71     | Lagerungsbehandlung   |
| 10   | 8-800   | 63     | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat                                       |

**B-13.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Sprechstunde für Früh- und Risikoneugeborene |   |
|--|---|
| <b>Ambulanzart</b>                           | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>                             | Frühgeborenennachsorge / Entwicklungsdiagnostik bis zum Alter von vollendet 2 Jahren  |

| Chefarztsprechstunde |                       |
|----------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>   | Privatambulanz (AM07) |

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

Trifft nicht zu.

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

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

**B-13.11 Personelle Ausstattung**

**B-13.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 17,87

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Kinder- und Jugendmedizin 12 Monate  
Weiterbildungsermächtigung Schwerpunkt Neonatologie 36 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 17,87             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 17,87             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 201,79071

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 7,62

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 7,62              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 7,62              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 473,22835

### **Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

#### *Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin   |
| AQ35 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie                          |
| AQ34 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie                    |

#### *Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF39 | Schlafmedizin        |
| ZF28 | Notfallmedizin       |

### **B-13.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 36,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 36,12             |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 36,12             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 99,83389

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,62

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 1,62              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1,62              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                    |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege                      |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege                                 |
| PQ20 | Praxisanleitung  |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

keine

### **B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung:      Nein

## **B-14            Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie**

### **B-14.1            Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| <b>Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung</b> |  |
|--|--|
| <b>Fachabteilung</b>   | Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Radiologie  |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                                     | 3700<br>3751   |
| <b>Art</b>   | Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit |

## Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Chefarzt   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. Andreas Knopke  |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-6400   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-6499   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:radiologie@kliniksued-rostock.de">radiologie@kliniksued-rostock.de</a> |

## Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-radiologie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-radiologie.html</a> |

## B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Keine Vereinbarung geschlossen |

**B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung | Kommentar   |
|------|---|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen   |   |
| VR02 | Native Sonographie  |   |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel  |   |
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)             |   |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung                   |   |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren                     |   |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ   |   |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel                             |   |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren                              | BMC, CTA, Neuro-CTDSA, Onko-CT: u.a. CT-Perfusion, CAD (Lungenherde, Lymphknoten, Dickdarpolypen)         |
| VR15 | Arteriographie  |   |
| VR16 | Phlebographie   |   |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ                                  |   |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel                      |   |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren                       | Herz-MRT, MRA, MRCP, MR-Urographie  |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren)                                   | QCT-BMC   |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung                    | VRT   |
| VR27 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung                    |   |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren                                  | Endovaskuläre Interventionen bei offener Gefäßoperation   |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern                                  | Dynamische KM-Studien<br>Tumordistanzbestimmung zu relevanten anatomischen Strukturen<br>z.B. Rectum-Npl. |
| VR40 | Spezialsprechstunde   | CT-gestützte Schmerztherapie  |

|      |                               |   |
|------|-------------------------------|---|
| VR41 | Interventionelle Radiologie   | Endovaskuläre<br>gefäßeröffnende oder<br>verschließende Techniken<br>CT- oder US-gestützte<br>Biopsien und Drainagen<br>Thermische Tumorablation<br>(MW)<br>Chemoembolisation von<br>Tumoren<br>Denervierungen<br>Kypho- und Sakroplastie<br>Schmerztherapie<br>Verschraubung hinterer<br>Beckenringfrakturen |
| VR43 | Neuroradiologie               | Schwerpunktanerkennung CA<br>vorhanden  |
| VR44 | Teleradiologie                |   |
| VR47 | Tumorembolisation             | Chemoembolisation<br>intrahepatischer Tumore<br>(HCC)   |
| VR00 | Vertebroplastie, Kyphoplastie | Vertebroplastie, Kyphoplastie,<br>Sakroplastie  |

**B-14.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |   |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

**B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-14.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung                            |
|------|---------|--------|---|
| 1    | 3-990   | 6721   | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung      |
| 2    | 3-225   | 2589   | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel       |
| 3    | 3-226   | 2296   | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel        |
| 4    | 3-222   | 1985   | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel         |
| 5    | 8-83b   | 1639   | Zusatzinformationen zu Materialien                        |
| 6    | 3-200   | 1436   | Native Computertomographie des Schädels                   |
| 7    | 3-202   | 551    | Native Computertomographie des Thorax                     |
| 8    | 3-100   | 457    | Mammographie  |
| 9    | 3-203   | 448    | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 10   | 3-820   | 427    | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |

**B-14.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Mammadiagnostik            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)   |
| <b>Angeborene Leistung</b> | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)  |

| Sonographie                |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | Leistungserbringung für Onkologische Fachambulanz   |
| <b>Angeborene Leistung</b> | Native Sonographie (VR02)   |

| <b>CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen</b> |  |
|--|--|
| <b>Ambulanzart</b>   | Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06) |
| <b>Angebotene Leistung</b>   | CT-/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen (LK01)       |

| <b>Chefarztsprechstunde</b> |                       |
|-----------------------------|-----------------------|
| <b>Ambulanzart</b>          | Privatambulanz (AM07) |

| <b>Notfallambulanz (24h)</b> |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <b>Ambulanzart</b>           | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| <b>Kommentar</b>             | interdisziplinär             |
| <b>Angebotene Leistung</b>   | Notfallmedizin (VC71)        |

| <b>Ermächtigungsambulanz</b> |   |
|------------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>           | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>             | Mammographie-Screening MV   |

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

keine

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

| <b>Zulassung vorhanden</b>  |    |
|---|----|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Ja |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Ja |

**B-14.11 Personelle Ausstattung**

**B-14.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 12

Kommentar: Weiterbildungsermächtigung Radiologie 48 Monate

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 12                |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 12                |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 8                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 8                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

### Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ54 | Radiologie  |
| AQ56 | Radiologie, SP Neuroradiologie                                      |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung                       |
|------|--|
| ZF23 | Magnetresonanztomographie – fachgebunden – |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden –         |

**B-14.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 1                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

keine

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

keine

**B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

## B-15 Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Endoskopie

### B-15.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| <b>Fachabteilung</b>  | Abteilung für Diagnostische und Interventionelle Endoskopie  |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 3700   |
| <b>Art</b>  | Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Abteilungsleiter   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dr. med. habil. Jörn Bernhardt   |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-4000   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-4099   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:gastrozentrum@kliniksued-rostock.de">gastrozentrum@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-endoskopie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-diagnostische-und-interventionelle-endoskopie.html</a> |

### B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Keine Vereinbarung geschlossen |

### B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung             | Kommentar                   |
|------|---|-----------------------------|
| 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                              |                             |
| VI35 | Endoskopie  | z. B. auch Kapselendoskopie |

**B-15.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Siehe A-7

**B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Fallzahlen              |   |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

**B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung   |
|------|---------|--------|--|
| 1    | 1-632   | 2405   | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie                                  |
| 2    | 1-650   | 1062   | Diagnostische Koloskopie   |
| 3    | 1-440   | 970    | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |
| 4    | 5-513   | 507    | Endoskopische Operationen an den Gallengängen                              |
| 5    | 1-620   | 322    | Diagnostische Tracheobronchoskopie   |
| 6    | 1-642   | 309    | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege          |
| 7    | 1-444   | 289    | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt                           |
| 8    | 5-452   | 247    | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes       |
| 9    | 1-654   | 244    | Diagnostische Rektoskopie  |
| 10   | 3-052   | 215    | Transösophageale Echokardiographie [TEE]                                   |

**B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Endoskopische Fachambulanz |   |
|----------------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b>         | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
| <b>Kommentar</b>           | gastroenterologische Funktions-diagnostik; rektale Endosonographien; endoskopisch-operative Eingriffe   |
| <b>Angebotene Leistung</b> | Endoskopie (VI35)   |

**B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

keine

**B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

| Zulassung vorhanden   |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Nein |

**B-15.11 Personelle Ausstattung**

**B-15.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3,1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 3,1               |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 3,1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 3,1               |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 3,1               |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

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

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF34 | Proktologie          |

**B-15.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 4,87

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 4,87              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,87              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie   |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

| Nr.  | Zusatzqualifikation            |
|------|--------------------------------|
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |

**B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

**B-16 Psychosoziales Zentrum**

**B-16.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| Fachabteilung   | Psychosoziales Zentrum                                       |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 3700   |
| Art   | Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Leiterin   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Dipl.-Psych. Ricarda Harder  |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-6131   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-6183   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:ricarda.harder@kliniksued-rostock.de">ricarda.harder@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/psychosoziales-zentrum.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/psychosoziales-zentrum.html</a> |

### B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Keine Vereinbarung geschlossen |

### B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung  |
|------|--|
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen   |
| VP12 | Spezialsprechstunde  |
| VP14 | Psychoonkologie  |
| VG00 | Psychosomatische Betreuung in der Frauenheilkunde  |
| VI00 | Interdisziplinäres Tumorkonsil für Patienten und behandelnde Ärzte der Fachgebiete Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, Urologie, Strahlentherapie und Physiotherapie |
| VP13 | Psychosomatische Komplexbehandlung   |

### B-16.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

### B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen                     |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 0 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 0 |

**B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-16.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

keine

**B-16.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**Ambulante Psychotherapie**

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Ambulanzart</b> | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04) |
|--------------------|---|

**B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

keine

**B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

**Zulassung vorhanden**

|   |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Nein |

**B-16.11 Personelle Ausstattung**

**B-16.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ53 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie                         |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung            |
|------|---------------------------------|
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie       |

**B-16.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

keine

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

keine

**B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 4,87

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 4,87              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 4,87              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 5,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 5,12              |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 5,12              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

**B-17 Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie**

**B-17.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| <b>Fachabteilung</b>  | Abteilung für Physiotherapie / Ergotherapie                  |
| <b>Fachabteilungsschlüssel</b>                              | 3700   |
| <b>Art</b>  | Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit |

## Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin         |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Funktion</b>             | Leiterin   |
| <b>Titel, Vorname, Name</b> | Petra Urban  |
| <b>Telefon</b>              | 0381/4401-6600   |
| <b>Fax</b>                  | 0381/4401-6699   |
| <b>E-Mail</b>               | <a href="mailto:physiotherapie@kliniksued-rostock.de">physiotherapie@kliniksued-rostock.de</a> |

## Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-physiotherapie-und-ergotherapie.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-physiotherapie-und-ergotherapie.html</a> |

## B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen     |                                |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b> | Keine Vereinbarung geschlossen |

## B-17.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr.  | Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung  |
|------|--|
| VI39 | Physikalische Therapie   |
| VI00 | Interdisziplinäres Tumorkonsil für Patienten und behandelnde Ärzte der Fachgebiete Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, Urologie, Strahlentherapie und Physiotherapie |

## B-17.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

## B-17.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen                     |   |
|--------------------------------|---|
| <b>Vollstationäre Fallzahl</b> | 0 |
| <b>Teilstationäre Fallzahl</b> | 0 |

**B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

**B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-17.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--------------------------------|
| 1    | 8-650   | 443    | Elektrotherapie                |

**B-17.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

**B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Ambulanz der Abt. Physiotherapie/Ergotherapie |   |
|---|---|
| <b>Ambulanzart</b>                            | Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16)   |
| <b>Kommentar</b>                              | Krankengymnastik (auf neurophysiologischer Basis (Bobath Kind, PNF, Vojta Kind), Einzel/Gruppenbeh., Bewegungsbad, KGGerät)<br>Manuelle Therapie<br>Massagen/Elektrotherapiebeh.<br>Hydrotherapie (Unterwassermassage, Zellenbad/Stangerbad)<br>motorisch-funkt. Handtherapie<br>Schienenherstellung, Spiraldynamik |

**B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

**B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

| Zulassung vorhanden   |      |
|---|------|
| <b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b> | Nein |
| <b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>                          | Ja   |

**B-17.11 Personelle Ausstattung**

**B-17.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen  
keine

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

keine

### **B-17.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

#### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

keine

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

keine

### **B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

#### **Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 2,25

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 1,5               |           |
| Ambulant        | 0,75              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 2,25              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

### **Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 17,24

#### **Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 14,37             |           |
| Ambulant        | 2,87              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 17,24             |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

## B-18 Abteilung für Labordiagnostik

### B-18.1 Allgemeine Angaben der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung |  |
|---|--|
| Fachabteilung   | Abteilung für Labordiagnostik                                |
| Fachabteilungsschlüssel                                     | 3700   |
| Art   | Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit |

### Chefärzte/-ärztinnen

| Chefarzt/Chefärztin  |  |
|----------------------|--|
| Funktion             | Fachlicher Leiter  |
| Titel, Vorname, Name | PD Dr. med. Michael Steiner  |
| Telefon              | 0381/4401-6511   |
| Fax                  | 0381/4401-6599   |
| E-Mail               | <a href="mailto:labor@kliniksued-rostock.de">labor@kliniksued-rostock.de</a> |

### Öffentliche Zugänge

| Straße     | Ort           | Homepage  |
|------------|---------------|---|
| Südring 81 | 18059 Rostock | <a href="http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-labordiagnostik.html">http://www.kliniksued-rostock.de/kliniken-abteilungen/abteilungen/abteilung-fuer-labordiagnostik.html</a> |

### B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

| Angaben zu Zielvereinbarungen |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG    | Keine Vereinbarung geschlossen |

### B-18.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

keine

### B-18.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe A-7

### B-18.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen              |   |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

**B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD**

**B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine

**B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine

**B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

**B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

keine

**B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine

**B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

keine

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

keine

**B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

**Zulassung vorhanden**

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden      Nein

**B-18.11 Personelle Ausstattung**

**B-18.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte:      0,27

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0,27              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,27              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 0,27

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 0,27              |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 0,27              |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen*

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ59 | Transfusionsmedizin   |
| AQ38 | Laboratoriumsmedizin  |
| AQ05 | Biochemie   |

*Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen*

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung             |
|------|----------------------------------|
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden – |

## B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

### Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär       | 0                 |           |
| Ambulant        | 1                 |           |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt                   | 1                 |           |
| Nicht Direkt             | 0                 |           |

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse*

keine

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation*

keine

## B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

---

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

| Leistungsbereich  | Fallzahl | Dokumentationsrate | Kommentar  |
|---|----------|--------------------|--|
| Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)   | 328      | 100,0              |  |
| Geburtshilfe (16/1)   | 3166     | 100,0              |  |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)   | 1017     | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)  | 104      | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)  | 33       | 100,0              |  |
| Herzschrittmacherversorgung:Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)                                  | 15       | 100,0              |  |
| Hüftendoprothesenversorgung (HEP)   | 261      | 100,0              |  |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP) | 237      | 99,6               | Die Unterdokumentation entstand durch eine Verschiebung der Dokumentation der für den Zählleistungsbereich „Implantation“ zu dokumentierenden QS-Bögen in den Leistungsbereich „Wechsel“. Ein Monitoring für die Zählleistungsbereiche war in der Software zum Abgabezeitpunkt nicht möglich. Die Dokumentationsrate für das Gesamtmodul liegt bei 100%. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)                                     | 29       | 100,0              | Die Überdokumentation entstand durch eine Verschiebung der Dokumentation der für den Zählleistungsbereich „Implantation“ zu dokumentierenden QS-Bögen in den Leistungsbereich „Wechsel“. Ein Monitoring für die Zählleistungsbereiche war in der Software zum Abgabezeitpunkt nicht möglich. Die Dokumentationsrate für das Gesamtmodul liegt bei 100%.  |

|   |     |       |  |
|---|-----|-------|--|
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)  | 95  | 100,0 |  |
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)   | 27  | 100,0 |  |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)  | 47  | 100,0 |  |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)                                   | 6   | 100,0 |  |
| Karotis-Revaskularisation (10/2)  | 42  | 100,0 |  |
| Knieendoprothesenversorgung (KEP)   | 118 | 100,0 |  |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP) | 102 | 99,0  | Die Unterdokumentation entstand durch eine Verschiebung der Dokumentation der für den Zählleistungsbereich „Implantation“ zu dokumentierenden QS-Bögen in den Leistungsbereich „Wechsel“. Ein Monitoring für die Zählleistungsbereiche war in der Software zum Abgabezeitpunkt nicht möglich. Die Dokumentationsrate für das Gesamtmodul liegt bei 100%. |
| Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)                     | 17  | 100,0 | Die Überdokumentation entstand durch eine Verschiebung der Dokumentation der für den Zählleistungsbereich „Implantation“ zu dokumentierenden QS-Bögen in den Leistungsbereich „Wechsel“. Ein Monitoring für die Zählleistungsbereiche war in der Software zum Abgabezeitpunkt nicht möglich. Die Dokumentationsrate für das Gesamtmodul liegt bei 100%.  |
| Mammachirurgie (18/1)   | 604 | 100,0 |  |
| Neonatologie (NEO)  | 577 | 100,0 |  |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)   | 210 | 100,0 |  |
| Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>  |     |       | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht  |
| Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)  |     |       | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht  |

<sup>1</sup>In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

|   |   |   |
|---|---|---|
| Koronarchirurgie, isoliert (HCH)  |   | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO) | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI) | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)                                | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Herztransplantation (HTXM_TX)   | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)  | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Leberlebendspende (LLS)   | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Lebertransplantation (LTX)  | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)   | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Nierenlebendspende (NLS)  | 0 | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>   |   | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |
| Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)   |   | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht |

**C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus**

**C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.**

<sup>2</sup>In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

**C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>             |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 328  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 317  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,65%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,28 - 98,37%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 94,06 - 98,32%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich            |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b> |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme                 |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 262   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 253   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,56%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,65 - 95,82%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 93,56 - 98,43%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                 |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 1 (CRB-65-Index = 0)</b>                                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 35  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 34  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 97,14%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,14 - 97,45%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 84,98 - 99,99%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)</b>                          |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 170  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 160  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 94,12%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 93,50 - 93,76%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 89,43 - 97,16%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>            |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 207  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 199  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,14%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,79 - 95,97%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 92,51 - 98,33%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich        |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 328   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 61  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 45,14   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,35  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 1,56   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,99 - 1,01   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,07 - 1,68   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                     | Ambulant erworbene Pneumonie  |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI)                   | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme  |
| Kennzahlbezeichnung                       | Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus  |
| Grundgesamtheit                           | 317   |
| Beobachtete Ereignisse                    | 308   |
| Erwartete Ereignisse                      |   |
| Ergebnis (Einheit)                        | 97,16%  |
| Referenzbereich (bundesweit)              | >= 95,00%   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 96,25 - 96,39%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 94,66 - 98,70%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                     | Geburtshilfe   |
|---|--|
| Qualitätsindikator (QI)                   | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kaiserschnittgeburten                                     |
| Kennzahlbezeichnung                       | Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| Grundgesamtheit                           | 3225   |
| Beobachtete Ereignisse                    | 821  |
| Erwartete Ereignisse                      | 911,17   |
| Ergebnis (Einheit)                        | 0,90   |
| Referenzbereich (bundesweit)              | <= 1,27  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 0,98 - 0,99  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 0,85 - 0,96  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                                |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>               |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,14   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,02  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,90 - 1,12  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,31 - 4,08  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen</b> |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung)                                 |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 60   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 58   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,67%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,82 - 96,66%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 88,40 - 99,68%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung</b>                |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts                           |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 768   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 767   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 99,87%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,67 - 98,77%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 99,25 - 99,99%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten</b>                                    |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 37  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,23 - 0,45%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich       |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b> |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen)                |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 2808  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,18%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,20 - 0,22%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,05 - 0,41%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert      |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten</b>                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten                                       |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 169   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 162   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 95,86%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,82 - 96,29%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 91,63 - 98,34%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen</b>                            |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 2890  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 11  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 20,78   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,53  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,19   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,94 - 0,99   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,30 - 0,95   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich     |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Dammrissen Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten</b>             |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 2210   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 18   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 34,28  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,53   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,09  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,96 - 1,01  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,33 - 0,83  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Geburtshilfe</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 2808  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 5,19  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,96  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,96 - 1,06   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,41 - 2,25   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,30  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,41   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,88 - 1,01   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,05 - 1,67   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,33 - 0,43%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)  |
| <b>Kommentar Krankenhaus</b>                     | Es gibt keinen Hinweis auf Mängel in der medizinischen Qualität - hier lag eine vereinzelt Fehldokumentation vor.  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund</b>         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 150  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 26   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 17,33%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 28,46%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 14,54 - 15,64%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 11,64 - 24,35%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>                               |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden</b>                            |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Blasenkatheeter länger als 24 Stunden   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 576   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 9   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,56%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 6,85%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 3,02 - 3,23%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,70 - 2,95%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>                               |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung</b>          |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken                         |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 273   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,47%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,22 - 1,45%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,38 - 3,73%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>                                     |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 150   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 25  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 16,67%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 20,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 11,03 - 12,01%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 11,08 - 23,60%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich       |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Organerhaltung bei Ovareingriffen</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 145   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 126   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 86,90%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 79,11%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 90,72 - 91,33%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 80,29 - 91,93%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich                   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre</b>                              |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 20,33 - 28,77%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Eingriffsdauer bis 45 Minuten</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Dauer der Operation bis 45 Minuten  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 33  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 32  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,97%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 60,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 94,28 - 94,93%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 84,15 - 99,99%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>                              |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 132  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 132  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,91 - 97,15%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,11 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Chirurgische Komplikationen</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 33  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 1,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,08 - 0,19%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 10,84%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts                                      |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 33  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,14 - 0,27%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>               |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 366   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 351   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 95,90%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,42 - 95,57%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 93,32 - 97,69%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                               |

| Leistungsbereich (LB)                     | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI)                   | Sondendislokation oder -dysfunktion   |
| Kennzahlbezeichnung                       | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde                                       |
| Grundgesamtheit                           | 104   |
| Beobachtete Ereignisse                    | 0   |
| Erwartete Ereignisse                      |   |
| Ergebnis (Einheit)                        | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)              | <= 3,00%  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 1,24 - 1,40%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 0,00 - 3,64%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                     | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI)                   | Eingriffsdauer  |
| Kennzahlbezeichnung                       | Dauer der Operation   |
| Grundgesamtheit                           | 104   |
| Beobachtete Ereignisse                    | 103   |
| Erwartete Ereignisse                      |   |
| Ergebnis (Einheit)                        | 99,04%  |
| Referenzbereich (bundesweit)              | >= 60,00%   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 86,71 - 87,18%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 94,66 - 99,99%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                     | Herzschrittmacher-Implantation  |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI)                   | Chirurgische Komplikationen   |
| Kennzahlbezeichnung                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| Grundgesamtheit                           | 104   |
| Beobachtete Ereignisse                    | 0   |
| Erwartete Ereignisse                      |   |
| Ergebnis (Einheit)                        | 0,00%   |
| Referenzbereich (bundesweit)              | <= 2,00%  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 0,74 - 0,87%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 0,00 - 3,64%  |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,03  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,99   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,01 - 1,13   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,18 - 5,64   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 92  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 89  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 96,74%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,77 - 97,03%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 90,71 - 99,38%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Implantation</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Systeme 3. Wahl</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 2,17%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 10,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,77 - 0,91%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,20 - 7,70%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>                        |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Chirurgische Komplikationen</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 15  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,58 - 0,89%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 21,76%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>                        |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden</b>         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 10  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,78 - 1,22%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 30,19%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 15  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,06  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 9,00   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,14 - 1,52   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 49,13  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 151   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 151   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,45 - 96,63%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,46 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>              |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 32  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 32  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 86,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 92,71 - 93,32%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 88,84 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 85   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 11   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 12,94%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 15,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 17,15 - 17,78%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 6,61 - 21,96%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Sturzprophylaxe</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 213   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 213   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 80,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 92,75 - 92,99%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 98,19 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Vorbeugende Gabe von Antibiotika  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 264   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 264   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 99,77 - 99,81%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 98,54 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 85  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 15  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 17,65%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 25,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 11,27 - 11,79%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 10,21 - 27,41%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 151  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 8  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 5,30%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 6,35%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,71 - 1,83%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 2,27 - 10,18%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 32  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 12,50%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 19,17%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 5,87 - 6,46%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 3,38 - 28,91%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich                                     |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 85   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 6  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 7,06%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 11,55%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 4,26 - 4,59%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 2,58 - 14,75%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 151   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 3,31%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 8,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 2,30 - 2,44%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,05 - 7,58%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 9,38%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 23,95%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 9,83 - 10,56%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,82 - 24,96%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich                                      |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Beweglichkeit bei Entlassung</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 151   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 151   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,91 - 98,04%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,46 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 220   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 10  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 13,82   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,72  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,15   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,89 - 0,93   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,40 - 1,30   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit</b>       |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 196   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,18 - 0,22%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 95   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 9  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 9,47%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 15,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 19,34 - 19,98%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 4,38 - 17,22%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>                  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Vorbeugende Gabe von Antibiotika  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 95  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 95  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 99,47 - 99,58%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 96,02 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 72  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 23  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 16,35   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,41  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,27   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,98 - 1,02   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,98 - 1,91   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 3,76   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,30  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,76 - 0,91  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,29 - 10,58   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen</b>                             |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 95   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,76   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,14  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,83 - 1,01  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 4,88  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,85  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,72   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,81 - 0,95   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,15 - 4,64   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 95  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 17  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 6,40  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 2,66  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,19   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,92 - 0,98   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,70 - 3,98   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | U99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Nach Sichtung der Stellungnahme im Strukturierten Dialog kam die Fachgruppe zu dem Schluss, dass diese Fälle als qualitativ unauffällig zu bewerten sind, jedoch wird die erhöhte Anzahl an Pneumonien kritisch gesehen.                        |
| <b>Kommentar Krankenhaus</b>                     | Die erhöhte Anzahl an Pneumonien bei Fraktur TEP wurden bereits hausintern kritisch in den Komplikationsbesprechungen diskutiert und Maßnahmen eingeleitet.   |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen während des akut-stationären Aufenthaltes</b>                          |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 95   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 7  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 4,43   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,58   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,00  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,94 - 1,01  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,78 - 3,10  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>                              |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 133  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 133  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,13 - 98,34%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 97,13 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>                                 |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Eingriffsdauer bis 60 Minuten</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Dauer der Operation bis 60 Minuten  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 27  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 27  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 60,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 93,15 - 94,06%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 86,97 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>                                 |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Chirurgische Komplikationen</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 27  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 1,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,12 - 0,28%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 13,02%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel</b>                                 |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts                                      |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 27  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,14 - 0,31%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>                                    |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Eingriffsdauer</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Dauer der Operation   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 47  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 46  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 97,87%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 60,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 88,11 - 88,86%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 88,58 - 99,99%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>               |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausfalls der Sonden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 145   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 142   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 97,93%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,51 - 95,77%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 94,03 - 99,61%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                               |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>                                    |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Sondendislokation oder -dysfunktion</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde                                       |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 47  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,62 - 0,82%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 7,80%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>                                    |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Leitlinienkonforme Indikation</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers     |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 47  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 47  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 94,15 - 94,68%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 92,19 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>                                    |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers                            |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 47  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 45  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 95,74%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,44 - 95,91%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 85,40 - 99,59%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>                                    |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Chirurgische Komplikationen</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 47  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,55 - 0,73%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 7,80%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 47  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,13  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 5,80   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,91 - 1,22   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 26,33  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>                     |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Hardwareproblem (Aggregat oder Sonde) als Indikation zum Folgeeingriff</b>                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 74  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 8,58%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 3,25 - 3,61%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 5,05%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich           |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>           |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden</b>         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 6   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,45 - 0,82%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 43,78%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |  |
|--|--|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>                                |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Prozedurassoziiertes Problem (Sonden- oder Taschenproblem) als Indikation zum Folgeeingriff</b>         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,35%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 6,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 3,26 - 3,62%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 7,41%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                      |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>           |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Infektion als Indikation zum Folgeeingriff</b>                                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation                           |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 74  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,52%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,51 - 0,66%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 5,05%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>           |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Chirurgische Komplikationen</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Komplikationen während oder aufgrund der Operation                                    |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 6   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,78 - 1,18%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 43,78%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 6   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,03  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,83   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,85 - 1,15   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 69,85  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation</b> |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes                |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 4,18 - 9,87%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt</b>                         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,89   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,79 - 1,01   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - kathetergestützt</b>                                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,24  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,77 - 1,04  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>                               |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 37  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 37  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,72 - 99,06%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 90,23 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich                   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch</b>                         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 5  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 99,56 - 99,79%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 50,67 - 100,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich            |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an periprozeduralen Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch</b>     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 42   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,56   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,19  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,97 - 1,14  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 6,32  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an schweren Schlaganfällen oder Todesfällen - offen-chirurgisch</b>               |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 42   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,22   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 4,58  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,99 - 1,22  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 16,12   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>   |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,03 - 98,11%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Karotis-Revaskularisation</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,95 - 99,67%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 96  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 96  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,34 - 97,51%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 96,06 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| Leistungsbereich (LB)                            | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zur Schlittenprothese  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebracht Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks                     |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 5   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 5   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 93,91 - 94,57%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 50,67 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| Leistungsbereich (LB)                            | Knieendoprothesenversorgung   |
|--|---|
| Qualitätsindikator (QI)                          | Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel                     |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebracht Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile     |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 18  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 18  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 86,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 90,60 - 91,43%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 81,36 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Vorbeugende Gabe von Antibiotika  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 118   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 118   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 100,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 99,73 - 99,77%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 96,77 - 100,00%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Beweglichkeit bei Entlassung</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 101   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 90  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 89,11%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 80,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 91,90 - 92,16%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 81,34 - 94,46%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Knieendoprothesenversorgung</b>  |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 109   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 1,04  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 3,41   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,67 - 0,76   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 3,57   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>HER2-Positivitätsrate</b>                                   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund           |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 327  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 38   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 11,62%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 13,36 - 13,89%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 8,35 - 15,60%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an HER2-positiven Befunden</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 327   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 38  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 48,26   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,79  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,98 - 1,01   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,58 - 1,05   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 81   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 80   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 98,77%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 98,34 - 98,68%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 93,20 - 99,99%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 268  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 264  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 98,51%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 90,32 - 91,08%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 96,19 - 99,61%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation</b>                            |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 313  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 11   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 3,51%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 24,15%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 6,14 - 6,53%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,75 - 6,21%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich                  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung</b>                              |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung                |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 382   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 381   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 99,74%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 96,21 - 96,48%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 98,51 - 99,99%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Primäre Axilladisektion bei DCIS</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium                                   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 41  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 0,00%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,06 - 0,24%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie</b>                         |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 3,57%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 18,39%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 9,53 - 11,21%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 18,39%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich     |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Mammachirurgie</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie</b>                                    |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten                         |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 160   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 149   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 93,13%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 90,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 95,21 - 95,66%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 88,02 - 96,53%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Aufnahmetemperatur nicht angegeben</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Körpertemperatur bei Aufnahme ins Krankenhaus nicht angegeben                         |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 550   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,73%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 6,17%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 1,31 - 1,45%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,18 - 1,86%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei Risiko-Lebendgeburten (ohne zuverlegte Kinder)</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts bei Früh- und Neugeborenen, die einer spezialisierten ärztlichen Behandlung bedürfen und lebend geboren wurden (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 543   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 2,66  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,50  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,28   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,92 - 1,06   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,59 - 3,84   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>                        |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 4,48%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 3,79 - 4,54%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,85 - 12,57%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert                                      |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Sterblichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 2,03   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,94 - 1,12  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,70 - 5,61  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b> |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)           |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 3,08%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 3,41 - 4,13%   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,28 - 10,74%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Hirnblutungen (IVH Grad 3 oder PVH) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 65  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 1,55  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,87 - 1,06   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 2,35   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>           |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 27  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 2,96 - 3,81%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 13,02%   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) mit Operation bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>                    |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 67  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,97 - 1,38%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 5,57%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an nekrotisierenden Enterokolitiden (NEK) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Operation aufgrund einer Schädigung des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 67   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,52   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,82 - 1,15  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 7,03  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an höhergradigen Frühgeborenenretinopathien (ROP) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Höhergradige Netzhautschädigung bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder)- unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 27  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 0   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 0,79  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,00  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,78 - 1,01   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 4,25   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| Leistungsbereich (LB)                     | Neonatologie  |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI)                   | <b>Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>                           |
| Kennzahlbezeichnung                       | schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) |
| Grundgesamtheit                           | < 4   |
| Beobachtete Ereignisse                    | < 4   |
| Erwartete Ereignisse                      |   |
| Ergebnis (Einheit)                        | 2,44%   |
| Referenzbereich (bundesweit)              | nicht festgelegt  |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 5,78 - 6,83%  |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 0,00 - 12,96%   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert  |

| Leistungsbereich (LB)                     | Neonatologie  |
|---|---|
| Qualitätsindikator (QI)                   | <b>Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung</b>                                     |
| Kennzahlbezeichnung                       | Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung von Frühgeborenen              |
| Grundgesamtheit                           | 68  |
| Beobachtete Ereignisse                    | 7   |
| Erwartete Ereignisse                      | 6,48  |
| Ergebnis (Einheit)                        | 1,08  |
| Referenzbereich (bundesweit)              | <= 1,86   |
| Vertrauensbereich (bundesweit)            | 0,85 - 0,94   |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus)           | 0,53 - 2,07   |
| Bewertung durch den Strukturierten Dialog | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an bronchopulmonalen Dysplasien (BPD) bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne zuverlegte Kinder)</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | schwerwiegende Schädigung der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |  |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,53   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | nicht festgelegt   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,71 - 0,84  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,09 - 2,72  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>  |
|--|--|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Kindern mit nosokomialen Infektionen (ohne zuverlegte Kinder)</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Kinder mit im Krankenhaus erworbenen Infektionen (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 7  |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 8  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 6,02   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,33   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,77  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,96 - 1,06  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,93 - 1,27  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich  |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Pneumothoraces bei Kindern unter oder nach Beatmung (ohne zuverlegte Kinder)</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (sog. Pneumothorax) bei beatmeten Kindern (ohne aus einem anderen Krankenhaus zuverlegte Kinder) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,53  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 2,30   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,89 - 1,00   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,18 - 1,52   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
|--|---|
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Durchführung eines Hörtests</b>  |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Durchführung eines Hörtests   |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 476   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 469   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 98,53%  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | >= 95,00%   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 97,36 - 97,56%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 96,98 - 99,41%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Neonatologie</b>   |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Aufnahmetemperatur unter 36,0 Grad</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Körpertemperatur unter 36.0 Grad bei Aufnahme ins Krankenhaus                         |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 543   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 16  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 2,95%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 9,44%  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 4,18 - 4,43%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 1,68 - 4,74%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>                      |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | 21635   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | 54  |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      | 69,24   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 0,78  |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | <= 1,95   |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,94 - 0,96   |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,60 - 1,02   |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Leistungsbereich (LB)</b>                     | <b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>  |
| <b>Qualitätsindikator (QI)</b>                   | <b>Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>   |
| <b>Kennzahlbezeichnung</b>                       | Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben  |
| <b>Grundgesamtheit</b>                           | < 4   |
| <b>Beobachtete Ereignisse</b>                    | < 4   |
| <b>Erwartete Ereignisse</b>                      |   |
| <b>Ergebnis (Einheit)</b>                        | 1,00%   |
| <b>Referenzbereich (bundesweit)</b>              | Sentinel-Event  |
| <b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>            | 0,01 - 0,01%  |
| <b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>           | 0,00 - 0,00%  |
| <b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b> | U99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)  |
| <b>Kommentar Geschäftsstelle</b>                 | Der Stellungnahme ist zu entnehmen, dass es sich bei dem vorliegenden Fall um eine Fehlkodierung der Dekubitusklassifikation handelte. Die Fachgruppe bittet, verstärkt auf die Dokumentation zu achten und entsprechende Maßnahmen hierzu einzuleiten. |
| <b>Kommentar Krankenhaus</b>                     | Auffälligkeit durch Fehlkodierung bei der Dekubitusklassifikation - verstärkte hausinterne Schulungen wurden initiiert.   |

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

| <b>DMP</b> | <b>Kommentar</b>   |
|------------|--|
| Brustkrebs | Teilnahme im stationären Bereich sowie ambulant über die onkologische Fachambulanz |

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

| Leistungsbereich: Benchmarking Rheumatologie |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>   | Benchmarking in den Dimensionen Behandlungsqualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Organisationseffizienz                               |
| <b>Ergebnis</b>                              | VRA-Zertifikat 2012, 2014 und 2016 erreicht   |
| <b>Messzeitraum</b>                          | ab 2012 alle 2 Jahre  |
| <b>Datenerhebung</b>                         | an 150 Pat. mit rheumatologischen Erkrankungen werden Behandlungsqualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Organisationseffizienz erfasst |
| <b>Rechenregeln</b>                          |   |
| <b>Referenzbereiche</b>                      |   |
| <b>Vergleichswerte</b>                       |   |
| <b>Quellenangaben</b>                        |   |

| Leistungsbereich: Kolorektales Karzinom<br>Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie |  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>  | fachliche Anforderung des Kennzahlenbogens von Onkoziert                           |
| <b>Ergebnis</b>   | Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren in Deutschland |
| <b>Messzeitraum</b>   | jährlich   |
| <b>Datenerhebung</b>  | erfolgt durch das Klinische Krebsregister  |
| <b>Rechenregeln</b>   | festgelegt im Kennzahlenbogen von Onkoziert  |
| <b>Referenzbereiche</b>   | gemäß Kennzahlenbogen von Onkoziert  |
| <b>Vergleichswerte</b>  |  |
| <b>Quellenangaben</b>   | www.onkoziert.de   |

| Leistungsbereich: Pankreaskarzinom<br>Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie |  |
|--|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>   | fachliche Anforderungen des Kennzahlenbogens von Onkoziert                       |
| <b>Ergebnis</b>  | Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren Deutschlands |
| <b>Messzeitraum</b>  | jährlich   |
| <b>Datenerhebung</b>   | erfolgt durch das Klinische Krebsregister  |
| <b>Rechenregeln</b>  | festgelegt im Kennzahlenbogen von Onkoziert                                      |
| <b>Referenzbereiche</b>  | gemäß Kennzahlenbogen von Onkoziert  |
| <b>Vergleichswerte</b>   |  |
| <b>Quellenangaben</b>  | www.onkoziert.de   |

| Leistungsbereich: Mammakarzinom Universitätsfrauenklinik und Poliklinik |  |
|---|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                              | fachliche Anforderungen des Kennzahlenbogens von Onkoziert                         |
| <b>Ergebnis</b>   | Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren in Deutschland |
| <b>Messzeitraum</b>   | jährlich   |
| <b>Datenerhebung</b>  | erfolgt durch das Klinische Krebsregister  |
| <b>Rechenregeln</b>   | festgelegt im Kennzahlenbogen von Onkoziert  |
| <b>Referenzbereiche</b>   | gemäß Kennzahlenbogen von Onkoziert  |
| <b>Vergleichswerte</b>  |  |
| <b>Quellenangaben</b>   | www.onkoziert.de   |

| Leistungsbereich: gynäkologische Tumoren Universitätsfrauenklinik und Poliklinik |  |
|--|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>                                       | fachliche Anforderungen des Kennzahlenbogens von Onkoziert                       |
| <b>Ergebnis</b>  | Vergleich der eigenen Kennzahlen mit anderen zertifizierten Zentren Deutschlands |
| <b>Messzeitraum</b>  | jährlich   |
| <b>Datenerhebung</b>   | erfolgt durch das Klinische Krebsregister  |
| <b>Rechenregeln</b>  | festgelegt im Kennzahlenbogen von Onkoziert                                      |
| <b>Referenzbereiche</b>  | gemäß Kennzahlenbogen von Onkoziert  |
| <b>Vergleichswerte</b>   |  |
| <b>Quellenangaben</b>  | www.onkoziert.de   |

| Leistungsbereich: Teilnahme an Ringversuchen gemäß den Vorgaben der RILIBÄEK zur externen Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen |   |
|--|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>   | Laborvergleichsmessungen für alle RILIBÄKpflichtigen Analyte und für ausgewählte Nicht-RILIBÄKpflichtigen Analyte |
| <b>Ergebnis</b>  | --  |
| <b>Messzeitraum</b>  | 1 bis 4 x jährlich  |
| <b>Datenerhebung</b>   | erfolgt in dem von den Referenzinstitutionen vorgegebenen Zeitintervallen   |
| <b>Rechenregeln</b>  |   |
| <b>Referenzbereiche</b>  |   |
| <b>Vergleichswerte</b>   | durch die Ringversuchsteilnehmer ermittelten Soll-Werte   |
| <b>Quellenangaben</b>  | www. dgkl.de<br>www. instandev.de<br>www. euroimmun.de  |

**Leistungsbereich: Zertifizierung Diabetes Typ1 und Typ2**

**Bezeichnung des Qualitätsindikators**

**Ergebnis**

**Messzeitraum**

**Datenerhebung**

**Rechenregeln**

**Referenzbereiche**

**Vergleichswerte**

**Quellenangaben**

**Leistungsbereich: DIN-Zertifizierung Rheumatologie nach DIN EN ISO 9001**

**Bezeichnung des Qualitätsindikators**

**Ergebnis**

**Messzeitraum**

**Datenerhebung**

**Rechenregeln**

**Referenzbereiche**

**Vergleichswerte**

**Quellenangaben**

**Leistungsbereich: Traumanetzwerk/Traumaregister DGU**

**Bezeichnung des Qualitätsindikators**

**Ergebnis**

**Messzeitraum**

**Datenerhebung**

**Rechenregeln**

**Referenzbereiche**

**Vergleichswerte**

**Quellenangaben**

| <b>Leistungsbereich: Endoprothesenregister</b> |
|--|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>     |
| <b>Ergebnis</b>                                |
| <b>Messzeitraum</b>                            |
| <b>Datenerhebung</b>                           |
| <b>Rechenregeln</b>                            |
| <b>Referenzbereiche</b>                        |
| <b>Vergleichswerte</b>                         |
| <b>Quellenangaben</b>                          |

| <b>Leistungsbereich: externe QS in der Anästhesie</b> |
|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>            |
| <b>Ergebnis</b>                                       |
| <b>Messzeitraum</b>                                   |
| <b>Datenerhebung</b>                                  |
| <b>Rechenregeln</b>                                   |
| <b>Referenzbereiche</b>                               |
| <b>Vergleichswerte</b>                                |
| <b>Quellenangaben</b>                                 |

| <b>Leistungsbereich: KISS des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen</b> |
|---|
| <b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>  |
| <b>Ergebnis</b>   |
| <b>Messzeitraum</b>   |
| <b>Datenerhebung</b>  |
| <b>Rechenregeln</b>   |
| <b>Referenzbereiche</b>   |
| <b>Vergleichswerte</b>  |
| <b>Quellenangaben</b>   |

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

|  | Mindestmenge | Erbrachte Menge |
|--|--------------|-----------------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen  | 50           | 96              |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus  | 10           | 18              |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas   | 10           | 61              |
| Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1 | 14           | 46              |

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V**

| Nr.  | Vereinbarung bzw. Richtlinie  | Kommentar                             |
|------|---|---------------------------------------|
| CQ05 | Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 | Kriterien und Vorgaben werden erfüllt |

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

| Nr.   | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis   | Anzahl (Personen) |
|-------|--|-------------------|
| 1     | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen          | 119               |
| 1.1   | Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen<br>[Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1] | 77                |
| 1.1.1 | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben<br>[Zähler von Nr. 1.1]  | 77                |